



**Vorabfassung,  
Fassung mit finalem Layout folgt**

# **Grundsätze der Bayerischen Staatsregierung zu Sucht und Drogen**

**Beschluss der Bayerischen  
Staatsregierung vom 13. Mai 2025**

# Inhalt

<b>Präambel .....</b>	3
<b>1 Hintergrund und gegenwärtige Situation .....</b>	4
<b>2 Handlungsleitende Ziele der bayerischen Sucht- und Drogenpolitik.....</b>	7
<b>3 Herausforderungen.....</b>	9
3.1 Gesellschaftliche Vielfalt im Blick.....	9
3.2 Stigmatisierung entgegenwirken.....	9
3.3 Wirksamer Gesundheits-, Kinder- und Jugendschutz .....	10
3.4 Entwicklung von Gesundheitskompetenz .....	13
3.5 Gesundheitliche Chancengleichheit.....	13
3.6 Digitalisierung.....	14
3.7 Nahtlosigkeit, Kontinuität und Navigation im Suchthilfesystem.....	15
3.8 Krisenfestigkeit.....	17
3.9 Versorgungssicherheit im ländlichen Raum .....	17
3.10 Finanzielle Förderung .....	17
<b>4 Handlungsfelder der bayerischen Sucht- und Drogenpolitik .....</b>	19
4.1 Handlungsfeld: Prävention und Gesundheitsförderung .....	20
4.2 Handlungsfeld: Hilfe, Beratung und Therapie .....	23
4.3 Handlungsfeld: Schadensreduzierung .....	27
4.4 Handlungsfeld: Angebotsreduzierung, Strafverfolgung und Vollzug .....	29
<b>5 Querschnittsaufgaben .....</b>	32
5.1 Vernetzung, Kooperation und Koordination .....	32
5.2 Qualifizierung .....	33
5.3 Qualitätsentwicklung und -sicherung.....	34
5.4 Teilhabe und Barrierefreiheit .....	36
5.5 Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit.....	37
<b>6 Sucht und Drogen in den Lebensphasen.....</b>	37
6.1 Lebensphase <i>Kindheit</i> .....	38
6.2 Lebensphase <i>Jugend</i> .....	42
6.3 Lebensphase <i>Junges und mittleres Erwachsenenalter</i> .....	44
6.4 Lebensphase <i>Frühes und hohes Alter</i> .....	47
<b>7 Sucht und Drogen in besonderen Lebenssituationen .....</b>	49
<b>Schlussbemerkung .....</b>	53
<b>Impressum .....</b>	54

## Präambel

Der Konsum von Suchtmitteln – ob Alkohol, Tabak, Cannabis, Glücksspiel oder auch illegalen Drogen – ist ausnahmslos in allen Bevölkerungsschichten und -gruppen anzutreffen, somit Teil unserer Gesellschaft und gleichzeitig nie ohne Risiko. Seine kurz- wie auch langfristigen Folgen sind gravierend und gehen mit gesundheitlichen, sozialen und ökonomischen Schäden einher. In Anbetracht neuer gesellschaftlicher Entwicklungen und Veränderungen von Konsumgewohnheiten stehen wir im Bereich Sucht und Drogen vor großen Herausforderungen. So vielfältig diese für die Gesellschaft und den Einzelnen sind, so vielschichtig sind auch die Ebenen, auf denen wir handeln. Das bedeutet im Rahmen einer modernen, interdisziplinär aufgestellten und erfolgreichen Sucht- und Drogenpolitik das Schaffen von gesundheitsförderlichen Rahmenbedingungen, die die Bevölkerung schützen und ihr Gesundheitsbewusstsein stärken. Es bedeutet eine erfolgreiche Prävention und Gesundheitsförderung, die frühzeitig wirkt, das Problembewusstsein für Risiken schärft und zu risikoarmen Verhaltensweisen befähigt. Es bedeutet, den Zugang zu illegalen Drogen zu erschweren und den organisierten Drogenhandel einzudämmen. Es bedeutet das Schaffen passgenauer Zugänge zu einer bedarfsorientierten Suchthilfe mit niedrigschwelligen Unterstützungs-, Beratungs- und Behandlungsangeboten, bei denen der Mensch im Mittelpunkt steht – und dazu eine systematische Zusammenarbeit verschiedener Disziplinen und Akteure sowie eine effektive Ausgestaltung von Schnittstellen. Und es bedeutet ganz zentral und übergreifend die Reduzierung von Stigma und damit einhergehenden Schäden für Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung, ihre Angehörigen und die Gesellschaft als Ganzes. Von politischer Seite bedarf es dazu eines verantwortungsbewussten, konsequenten und zugleich verhältnismäßigen Handelns, das die Gesundheit im Kontext von Sucht- und Drogenfragen in allen Politikbereichen mitdenkt.

**Diese Grundsätze stellen die Ausrichtung und den konkreten Handlungsrahmen der bayerischen Sucht- und Drogenpolitik vor dem Hintergrund handlungsleitender Ziele und zentraler Herausforderungen sowie Handlungsbedarfe dar.** Ein Fokus liegt dabei auf den verschiedenen Lebensphasen – denn diese gehen mit spezifischen Herausforderungen einher und bieten die Chance für passgenaues Handeln. Mit dieser Neufassung der Grundsätze soll das Thema Sucht und Drogen auch bewusst in die öffentliche Wahrnehmung gerückt werden. Sie richtet sich an Fachkräfte und Akteure, die das Suchthilfesystem in der Praxis ausgestalten, aber auch an interessierte Bürgerinnen und Bürger, und soll Anstoß für einen offenen und breiten Diskurs geben.

### Fachlicher Begleitband: Wissenstransfer in die Politik

Im Sinne einer evidenzbasierten Sucht- und Drogenpolitik und deren Weiterentwicklung bildet der fachliche Begleitband die wissenschaftliche Basis der Grundsätze. Er stellt den aktuellen Kenntnisstand sowie den Status Quo der Strukturen und Angebote im Bereich der Prävention und Suchthilfe in Bayern dar. Verweise auf den fachlichen Begleitband führen zu vertiefenden Fachinformationen.

Fachlicher  
Begleitband



**Wir danken allen Mitwirkenden, Behörden, Institutionen, Verbänden, Trägern und Fachgremien, die im Rahmen des umfassenden Beteiligungsprozesses – über die Zulieferung von Beiträgen und Kommentierung der Inhalte sowie konstruktiven Diskussionen – ihre Fachexpertise und Erfahrungen aus der täglichen Praxis in die Novellierung der Grundsätze und die Erstellung des fachlichen Begleitbands mit eingebracht haben.**

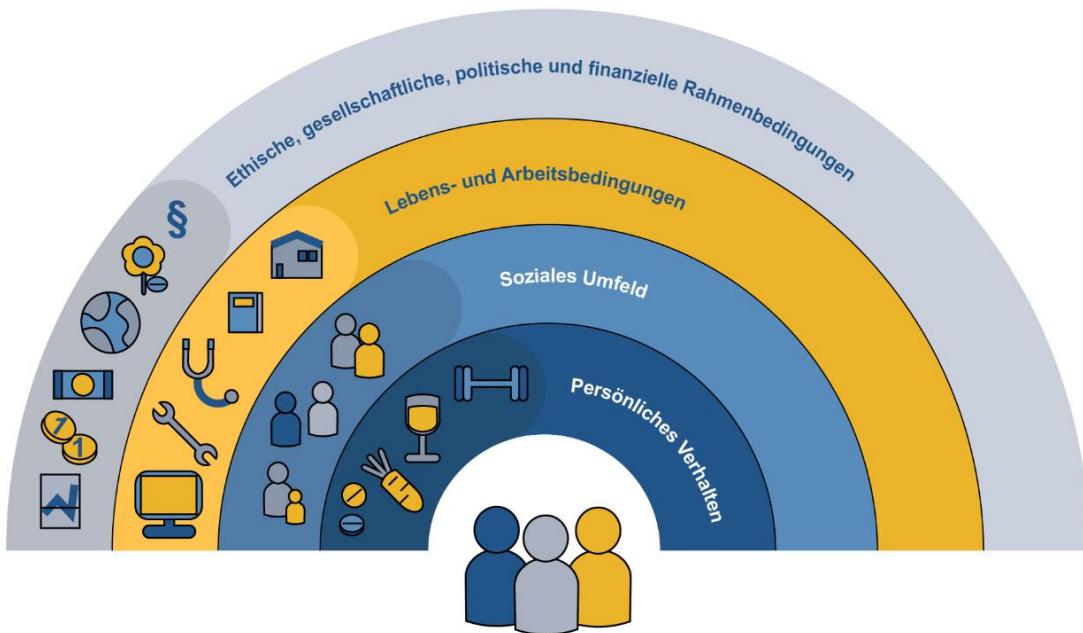


## 1 Hintergrund und gegenwärtige Situation

In Bayern weisen etwa drei Millionen Erwachsene einen problematischen Konsum von legalen oder illegalen Suchtmitteln auf. Problematischer Konsum ist die „Vorstufe“ einer Sucht- oder Abhängigkeitserkrankung. Unter einer Suchterkrankung versteht man eine psychische Verhaltensstörung, die durch ein starkes Verlangen und einen (zeitweisen) Kontrollverlust gekennzeichnet ist. Dies kann sowohl stoffgebundene als auch stoffungebundene Verhaltensweisen betreffen. Dabei ist zentral: **Suchterkrankungen sind keine Willensschwäche oder moralische Verfehlung, sondern psychische Erkrankungen mit entsprechenden Bedarfen an Unterstützung und Behandlung.**

### Wie entsteht eine Suchterkrankung?

Zwischen den beiden Polen Abstinenz und einer Suchterkrankung bestehen fließende Übergänge. Sie reichen von risikoarmem über problematischen Konsum bzw. Verhaltensweisen bis hin zu einer manifesten Abhängigkeitserkrankung. Der Entstehung einer Suchterkrankung liegt ein komplexes Geschehen mit einer Vielzahl von biologischen, psychologischen, sozialen, lebensgeschichtlichen und substanz- bzw. verhaltensbezogenen Faktoren zugrunde (siehe **Abbildung 1**). Dazu gehören beispielsweise Lebensumstände und die Sozialisation der Betroffenen, individuelle Vorbelastungen, aber auch die Verfügbarkeit und die Art von Suchtmitteln bzw. Verhaltensweisen mit Abhängigkeitspotenzial.



**Abbildung 1.** Hintergrund und Einflussfaktoren zur Entstehung einer Suchterkrankung

Eine Suchterkrankung entwickelt sich in der Regel über einen längeren Zeitraum und beeinträchtigt die Betroffenen und ihr soziales Umfeld in ihrem täglichen Leben in vielfältiger Form. Die körperlichen, psychischen, sozialen und ökonomischen Folgen von Substanzkonsum bzw. einer Suchterkrankung und komorbidien psychischen Erkrankungen sind gravierend: sie reichen von belasteten familiären Beziehungen, Entwicklungsrisiken für angehörige Kinder, Fehltagen am Arbeitsplatz, Arbeitsplatzverlust, individueller Verschuldung sowie auf gesundheitlicher Ebene zu psychischen und körperlichen Folgeschäden bis hin zum vorzeitigen Tod.

Suchtmittel können nicht nur abhängig machen, sondern können auch bei gelegentlichem Konsum die körperliche wie psychische Gesundheit beeinträchtigen. Einen risikofreien Konsum gibt es nicht. Rauchen ist beispielsweise das bedeutendste einzelne vermeidbare Gesundheitsrisiko und die führende Ursache für vorzeitige Sterblichkeit in Deutschland. Auch der Konsum von Alkohol ist weltweit einer der führenden Risikofaktoren für schlechte Gesundheit und vorzeitige Sterblichkeit. Dabei begünstigt Alkohol u. a. die Entstehung von Herz-Kreislauf-, Krebs- und Atemwegserkrankungen, Erkrankungen innerer Organe und Diabetes sowie neurologischen Schäden und psychischer Erkrankungen. Neben den gesundheitlichen und sozialen Folgen sind daher auch die volkswirtschaftlichen Kosten hoch. Für den Tabak- bzw. Alkoholkonsum betragen sie in Bayern jährlich ca. 13 bzw. 9 Milliarden Euro.

### **Investitionen, die sich lohnen**

Neben den umfassenden ambulanten und stationären Leistungen des Gesundheitssystems, steht suchtgefährdeten und suchtkranken Menschen sowie ihren Angehörigen in Bayern eine komplexe Landschaft der Prävention und Suchthilfe mit einer Vielzahl von Angeboten zur Verfügung. Vor dem Hintergrund der persönlichen Lebenswelt leisten sie einerseits einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Lebenssituation und -qualität der Betroffenen und ihrem Umfeld, und vermeiden andererseits im hohen Maße Folgekosten für die Gesellschaft. Die Finanzierung von bedarfsgerechten Hilfs- und Unterstützungsangeboten aus öffentlichen Mitteln ist dementsprechend nicht nur aus sozialer, sondern auch aus ökonomisch-gesamtgesellschaftlicher Perspektive höchst sinnvoll. Beispielsweise stellten die Bayerischen Bezirke im Jahr 2019 etwas mehr als 41 Millionen Euro für Psychosoziale Suchtberatungsstellen zur Verfügung und vermieden damit Kosten in schätzungsweise 17-facher Höhe (welche beispielsweise durch Arbeitsplatzverluste, Verschlechterung der Lebenssituation und Suchtproblematik oder soziale Konflikte zustande kommen). Darüber hinaus leisten auch die umfassenden Aktivitäten der Selbsthilfe in Bayern eine kostenarme, aber wirksame Unterstützung von Betroffenen für Betroffene. Auch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) fördert seit vielen Jahren eine Vielzahl an Projekten und Strukturen im Bereich der Prävention und Suchthilfe. In den Jahren 2024 und 2025 stehen dafür insgesamt rund 25 Millionen Euro zur Verfügung.

### **Gesellschaftliche Trends**

Unsere Gesundheit spiegelt den Zustand unserer Gesellschaft, unserer Wirtschaft, unserer Umwelt und sogar die Weltlage wider – denn globale Entwicklungen und gesellschaftlicher Wandel wirken sich auf unser Wohlbefinden, unsere Verhaltensweisen und damit auch auf unseren Umgang mit Suchtmitteln aus. So kann beispielsweise Stress aufgrund finanzieller Nöte oder Erfahrungen und Nachwirkungen aus der Corona-Pandemie das Rauchen begünstigen. Aber auch die große Informationsfülle und belastende Nachrichten beispielsweise zu Kriegen oder dem Klimawandel können zu Sorgen und psychischen Belastungen führen. Diese stehen wiederum im Zusammenhang mit Substanzkonsum oder auch exzessiver Nutzung von (sozialen) Medien und Computerspielen als Bewältigungsstrategie.



## Konsum und Konsumstörungen in Bayern



**Alkohol** ist das am häufigsten konsumierte Suchtmittel. Fast die Hälfte der Jugendlichen in den 9. und 10. Klassen in Bayern hat schon einmal Rauscherfahrungen gemacht. Das Rauschtrinken ist unter jungen Erwachsenen am häufigsten verbreitet. In Bayern zeigen über 18 Prozent der Erwachsenen Hinweise auf einen problematischen Alkoholkonsum – Männer mehr als doppelt so häufig wie Frauen. Gut ein Fünftel der Über-65-Jährigen konsumiert Alkohol instrumentell, etwa um zu entspannen oder besser einzuschlafen. Die meisten Angebote des Suchthilfesystems werden aufgrund von Problemen mit Alkohol aufgesucht – dennoch wird Schätzungen zufolge nur ein kleiner Teil der Betroffenen erreicht.



In Bayern rauchen schätzungsweise 1,4 Millionen Menschen. Das **Zigarettenrauchen** ist seit Jahren rückläufig, was mit hoher Wahrscheinlichkeit auf einen allgemeinen Imagewechsel des Rauchens gepaart mit rechtlichen und strukturellen Maßnahmen zum Nichtraucherschutz, die stufenweise Erhöhung der Tabaksteuer und die Ausweitung von Werbeverboten in Kombination mit umfassenden Aufklärungs- und Rauchstopangeboten zurückzuführen ist. Gleichzeitig geraten neue gesundheitliche Risiken wie der Konsum von **Wasserpfeifen, E-Zigaretten, „Heat-not-Burn“-Produkten** (erhitzten Tabakprodukten) und anderen nikotinhaltigen Produkten wie **Nikotinbeutel** ins Blickfeld, insbesondere bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen.



Der **Cannabiskonsum** hat sich seit 2008 in Bayern tendenziell erhöht. Fast ein Viertel der Jugendlichen in den 9. und 10. Klassen in Bayern hat schon einmal Cannabis konsumiert. In Bayern ist der Cannabiskonsum – genauso wie bundesweit – unter jungen Erwachsenen am weitesten verbreitet. Im Jahr 2021 lag bei etwa 7 Prozent der jungen Erwachsenen und bei 2,5 Prozent aller Erwachsenen im Freistaat ein problematischer Cannabiskonsum vor. Dies entspricht etwa 200.000 Personen. Die Staatsregierung sieht das am 1. April 2024 in Kraft getretene Cannabisgesetz weiterhin äußerst kritisch und wird dessen zeitnahe ergebnisoffene Evaluation im Herbst 2025 aufmerksam begleiten. Um vor allem der Gefahr eines weiteren Konsumanstiegs und den damit verbundenen Risiken entgegenzuwirken, setzt Bayern auf intensivierte zielgruppengerechte Präventionsaktivitäten in verschiedenen Lebenswelten und einen restriktiven Gesetzesvollzug.



Unter den **illegalen Drogen** ist der Konsum von Partydrogen am weitesten verbreitet, und dies besonders unter jungen Erwachsenen. Dennoch sind die dem illegalen Drogenkonsum zugeschriebenen Schäden nicht primär auf Partydrogen, sondern überwiegend auf Opioide zurückzuführen. Im Jahr 2024 starben im Freistaat 214 Menschen am Konsum illegaler Drogen – häufigste Todesursache waren Vergiftungen in Verbindung mit (synthetischen) Opioiden, gefolgt von Kokain/Crack und Amphetaminen einschließlich Methamphetamin sowie Neuen psychoaktiven Stoffen. Um suchtkranke Menschen bedarfsgerecht in ihrer alltäglichen Lebenswelt zu erreichen, Schäden zu reduzieren und Drogentodesfällen vorzubeugen, kommen insbesondere niedrigschwellige Hilfsangeboten und schadensreduzierenden Maßnahmen zur Überlebenssicherung eine besondere Bedeutung zu. **Neue psychoaktive Stoffe** werden mittlerweile in allen Altersgruppen als Alternative zu den klassischen Suchtmitteln genutzt. Das Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz ermöglicht es, auch diese neuen meist synthetischen Stoffe strafrechtlich zu verfolgen.



Digitale Medien dominieren die Freizeit von Kindern und Jugendlichen und auch die Häufigkeit exzessiver Nutzung nimmt zu. Ein knappes Drittel der Jugendlichen in Deutschland weist eine **problematische Internet- und Mediennutzung** auf. Dies entspricht rund 220.000 Jugendlichen in Bayern. Knapp zwei Drittel der Jugendlichen in den 9. und 10. Klassen in Bayern finden, dass sie zu viel Zeit in den sozialen Medien verbringen – Mädchen deutlich häufiger als Jungen. Die durchschnittliche Nutzungsdauer von Internet und digitalen Spielen von 12- bis 17-Jährigen erhöht sich seit 2011 stetig und beträgt im Jahr 2023 wöchentlich rund 26 Stunden. Allgemein gewinnen die Verhaltenssüchte an Bedeutung. Zu den internetbezogenen Störungen gehören beispielsweise Soziale-Netzwerke-Nutzungsstörungen, Computerspiel-störungen, Shoppingstörungen oder Pornografie-Nutzungsstörungen.



Schätzungen zufolge zeigt jeder Zehnte bis jeder Sechste der glücksspielenden Menschen in Bayern ein riskantes **Glücksspielverhalten**. Männer sind acht Mal häufiger von einer Glücksspielabhängigkeit betroffen als Frauen. Aufgrund zusätzlicher finanzieller und häufig auch familiärer Probleme sind Glücksspielende unter den Hilfesuchenden oft diejenigen mit der höchsten Problemlast. Auch viele Jugendliche – besonders Jungen – machen trotz des Verbots von Glücksspiel für Minderjährige Erfahrungen mit Glücksspiel. Automaten- und Casinospiele sowie **Sportwetten**, vor allem im Internet, weisen ein sehr hohes Gefährdungspotential auf. Umso wichtiger sind übergreifende Vorgaben zum Spieler- und Jugendschutz, die die Risiken des Glücksspiels mindern, sowie umfassende Präventionsmaßnahmen und Hilfsangebote. Bayern ist hier durch eine eigene *Landesstelle Glücksspielsucht* gut aufgestellt.



Besonders Schlaf- und Beruhigungsmittel sowie Schmerzmittel haben ein hohes Abhängigkeitspotenzial. Zu den Konsummotivationen zählen neben dem Gebrauch zu Genuss- oder Rauschzwecken auch die Selbstmedikation bzw. das Lindern von Beschwerden. Der Übergang zwischen bestimmungsgemäßem, missbräuchlichem und abhängigem Gebrauch ist fließend. In Bayern weisen rund 400.000 Menschen einen problematischen **Medikamentenkonsum** auf – Frauen etwa doppelt so häufig wie Männer. Das Risiko steigt mit höherem Alter. Etwa jeder Fünfte der Über-65-Jährigen, die opioidhaltige Schmerzmittel verschrieben bekommen, nehmen diese nicht nur gegen Schmerzen, sondern auch gegen Verstimmung oder Aufregung ein. Untersuchungen in der deutschen Partyszene zeigen aber auch, dass der missbräuchliche Gebrauch von opioidhaltigen Medikamenten sowie Benzodiazepinen unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu Rauschzwecken eine nicht zu vernachlässigende Rolle spielt.

Fachlicher  
Begleitband



Essstörungen werden oft als „psychosomatische Erkrankungen mit Suchtcharakter“ bezeichnet, gehören formal aber nicht zu den Abhängigkeitserkrankungen. Daher werden sie im Rahmen dieser Grundsätze nicht schwerpunktmäßig behandelt, finden aber aufgrund von Überschneidungen sowie diesbezüglichen Beratungsangeboten einiger Psychosozialer Suchtberatungsstellen im fachlichen Begleitband Erwähnung.

## 2 Handlungsleitende Ziele der bayerischen Sucht- und Drogenpolitik

In Bayern bestehen umfassende Strukturen und Angebote der Prävention und Suchthilfe. Diese gilt es, durch das Zusammenwirken aller gesellschaftlichen Kräfte zu stärken und fortlaufend an neue Entwicklungen bzw. Erkenntnisse anzupassen. Dies erfordert eine verantwortungsbewusste und von Evidenz geleitete Sucht- und Drogenpolitik. Im Mittelpunkt steht der Mensch in seinen verschiedenen Lebensphasen, Lebenswelten sowie sein soziales Umfeld. **Die Staatsregierung unterstützt dementsprechend vielfältige zielgruppenspezifische Initiativen und Angebote im Bereich der Suchtprävention, -hilfe und -selbsthilfe und setzt im Bereich legaler Suchtmittel auf ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Eigenverantwortung und gesetzgeberischen Beschränkungen.**

Die Sucht- und Drogenpolitik der Staatsregierung gründet sich auf **zehn handlungsleitende Ziele**:

- Suchtfreies Aufwachsen und Leben bestärken
- Gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen schaffen
- Rechtliche Regelungen konsequent umsetzen
- Konsum von legalen Suchtmitteln in der Bevölkerung reduzieren, den Erstkonsum zeitlich hinauszögern und Konsumverzicht unterstützen sowie einen verantwortungsvollen und risikoarmen Umgang fördern
- Konsum von illegalen Suchtmitteln in der Bevölkerung weitestgehend verhindern und bedarfssowie zielgruppengerecht vor den hohen gesundheitlichen und sozialen Risiken des Konsums warnen
- Problematische Konsummuster sowie Schäden durch Substanzen und Verhaltensweisen mit Abhängigkeitspotential reduzieren („Safer Use“)
- Frühzeitige, effektive und bedarfsgerechte Hilfen im Sinne einer zieloffenen Suchtarbeit sowie der Schadensreduzierung und Überlebenssicherung bereitstellen
- Uneingeschränkte und niedrigschwellige Zugänge zu Prävention und Suchthilfe
- Angehörige unterstützen sowie die Gesellschaft und insbesondere vulnerable Gruppen im öffentlichen Raum vor negativen Auswirkungen des Konsums schützen
- Teilhabe und Selbstbestimmung der Betroffenen fördern

Sämtliche Strukturen und Maßnahmen, wie beispielsweise die Förderung von Projekten und Initiativen, aber auch rechtliche Regelungen sollen im Einklang mit diesen Zielen stehen. Dabei gilt es zu beachten, dass die Umsetzung staatlicher finanzwirksamer Maßnahmen nach Maßgabe des Staatshaushalts erfolgt.

### 3 Herausforderungen

Die Staatsregierung sieht zehn Herausforderungen als besonders bedeutsam an, denen sich das bayerische Suchthilfesystem und die Suchtprävention im Freistaat jetzt und in Zukunft stellen müssen.

#### 3.1 Gesellschaftliche Vielfalt im Blick

Unsere Gesellschaft unterliegt einem stetigen Wandel und demographischen Entwicklungen, die zu einer Vielfalt an unterschiedlichen Lebenswelten führen. Dementsprechend müssen auch die Ressourcen und Bedarfe von Menschen in ihren verschiedenen Lebensphasen, in neuen familialen Lebensformen, aus der LGBTIQ\*-Community, in Wohnungslosigkeit, mit Flucht-, Migrations- oder Rassismuserfahrungen, mit psychischen oder körperlichen Belastungen, mit einer chronischen Erkrankung oder Behinderung berücksichtigt werden. **Ziel der Staatsregierung sind passgenaue und lebensweltorientierte Angebote mit Zugängen für diverse Zielgruppen in verschiedenen Lebenslagen sowie eine effektive Integration dieser Angebote in bestehende Strukturen.** Die Forschung zeigt, dass passgenaue Angebote im Zugang, in ihrer Akzeptanz und letztendlich in ihrer Wirksamkeit besser aufgestellt sind als nicht-zielgruppenorientierte Angebote. Umsetzungsbeispiele sind Angebote in Leichter Sprache oder Gebärdensprache, mit Gender-, Migrations- und/oder Kultursensibilität oder in verschiedenen Sprachversionen sowie zu besonderen Schwerpunktthemen wie beispielsweise sexualisiertem Substanzkonsum/Chemsex.

#### 3.2 Stigmatisierung entgegenwirken

Suchterkrankungen sind psychische Erkrankungen und bedürfen entsprechender Unterstützung und Behandlung. Dennoch leiden Menschen mit einer Suchterkrankung in unserer Gesellschaft häufig unter Stigmatisierung. Diese zeigt sich im Kontakt zwischen Menschen (z. B. über Vorurteile und negative Stereotypen, fälschliche Schuldzuweisungen an der Krankheitsentstehung, Abwertung, Ausgrenzung und Diskriminierung), aber auch strukturell in diskriminierenden Strukturen und Regeln. Stigmatisierung schadet Betroffenen, ihren Angehörigen, unserer Gesellschaft sowie dem Erfolg von Prävention und Behandlung. So stellt die Angst vor Stigmatisierung eine der größten Zugangshürden für suchtkranke Menschen zum Hilfesystem dar und schwächt die Akzeptanz von Früherkennung und Frühintervention. Auch Fachkräfte der Suchthilfe und angrenzender Bereiche sowie die Suchtselbsthilfe können Stigmatisierung erleben, die ihre wertvolle Arbeit erschwert. **Das Erreichen der sucht- und drogenpolitischen Ziele der Staatsregierung ist daher untrennbar verbunden mit Bemühungen zur Entstigmatisierung von Menschen, die von einer Abhängigkeitserkrankung (mit-)betroffen sind oder mit ihnen arbeiten.** Abwertung und Ausgrenzung sowie stigmatisierende Begriffe sind abzulehnen und stattdessen müssen vielmehr Wertschätzung und Befähigung (Empowerment) im Zentrum unseres Miteinanders stehen. Das gesellschaftliche Bewusstsein für die Suchterkrankung als psychische Erkrankung muss insgesamt gestärkt und Anti-Stigma-Arbeit bei sämtlichen Maßnahmen systematisch mitgedacht und umgesetzt werden. Exemplarische Maßnahmen sind Peer-Projekte, die Qualifizierung von Betroffenen zu Suchthelferinnen und -helfern bzw. Genesungsbegleiterinnen und -begleitern sowie die Integration suchtpräventiver Inhalte in Angebote der allgemeinen Gesundheitsförderung. Auch Medien spielen in ihrer Berichterstattung über Substanzkonsum und Abhängigkeitserkrankungen bei der Verbreitung von Vorurteilen und Klischees eine entscheidende Rolle und haben zugleich die Chance, diesen aktiv entgegenzuwirken. Empfehlungen für eine angemessene und diskriminierungsfreie Medienberichterstattung gibt beispielsweise die Hilfestellung für Medienschaffende zum Thema Abhängigkeit des *Aktionsbündnisses Seelische Gesundheit*.

## Stigmafreie Sprache

Durch unsere Sprache vermitteln wir unsere Einstellungen, Überzeugungen und Werte. In diesen Grundsätzen wählen wir daher stigmafreie Bezeichnungen im Kontext von Sucht- und Drogenfragen sowie rund um Menschen, die von Abhängigkeitserkrankungen (mit-)betroffen sind. Dabei orientieren wir uns an den *Empfehlungen für stigmafreie Bezeichnungen im Bereich substanzbezogener und nicht-substanzbezogener Störungen* der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V.

Entstigmatisierung bedeutet dabei keinesfalls Entkriminalisierung, sodass im Rahmen des geltenden Rechts strafbares Verhalten, beispielsweise im Bereich illegaler Drogen, selbstverständlich verfolgt und schuldangemessen geahndet wird bzw. mit der Verhängung von Maßregeln einhergeht. Dabei sieht auch das Betäubungsmittelrecht Möglichkeiten zur Therapie statt Strafe aufgrund der – in spezifischen Fällen – erheblichen Vorteile der Behandlung einer Abhängigkeitserkrankung gegenüber dem Vollzug einer reinen Freiheitsstrafe explizit vor. Entstigmatisierung trägt vielmehr dazu bei, Lösungen für Probleme in Bezug auf Abhängigkeitserkrankungen zu finden und Hilfen besser zugänglich zu machen. Entstigmatisierung ist dementsprechend als gesundheits- wie sozialpolitische Aufgabe sowie ethische gesellschaftliche Verpflichtung zu verstehen, die dazu beiträgt, die Gesundheit und Teilhabe von chronisch kranken Menschen, zu denen auch suchtkranke Menschen gehören, zu stärken und Barrieren zu notwendigen Hilfen abzubauen.

### 3.3 Wirksamer Gesundheits-, Kinder- und Jugendschutz

Ein effektiver Gesundheits-, Kinder- und Jugendschutz ist für die Staatsregierung nicht verhandelbar. Kinder und Jugendliche sind durch die gesundheitlichen und sozialen Risiken von Suchtmitteln besonders gefährdet. Zu ihrem Schutz bestehen bzw. bedarf es entsprechender gesetzlicher Regelungen, die neben Suchtmitteln, wie z. B. Alkohol, Tabak oder Cannabis, auch Verhaltensweisen mit Abhängigkeitspotenzial, wie z. B. Glücksspiel und problematische Internetnutzung, betreffen. **Die Staatsregierung setzt sich für klare Gesundheits-, Kinder- und Jugendschutzregelungen, deren konsequente Umsetzung sowie strenge ggf. auch strafrechtliche Sanktionen mit einer entsprechenden Abschreckungswirkung bei Verstößen ein.**

Fachlicher  
Begleitband  
Kapitel 9



Eine besondere Herausforderung stellt in diesem Zusammenhang das am 1. April 2024 in Kraft getretene Cannabisgesetz dar. **Die Staatsregierung sieht die Teillegalisierung von Cannabis mit Blick auf den Gesundheits-, Kinder- und Jugendschutz sowie die Suchtprävention weiterhin äußerst kritisch, unterstützt aber eine zeitnahe ergebnisoffene Evaluation des Gesetzes im Herbst 2025.** Um im Freistaat einen möglichst restriktiven Vollzug des Cannabisgesetzes sicherzustellen, wurde u. a. zur Überwachung der Cannabisbauvereinigungen eine zentrale Kontrolleinheit am *Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL)* eingerichtet. Darüber hinaus wurde zur weitgehenden Begrenzung des öffentlichen Cannabiskonsums das Cannabisfolgenbegrenzungsgesetz erlassen, welches für das Rauchen und Verdampfen von Cannabisprodukten einen erweiterten Regelungsrahmen im Gesundheitsschutzgesetz sowie hinsichtlich des Cannabiskonsums eine Änderung des Landesstraf- und Verordnungsgesetzes vorsieht. Auf diese Weise sollen dem Nichtraucherschutz, aber auch der öffentlichen Sicherheit umfassend Rechnung getragen sowie Konumanreize, insbesondere für Kinder und Jugendliche, möglichst verhindert werden. Des Weiteren stellen wir im Freistaat über ein entsprechendes Angebot am *Bayerischen Zentrum für Prävention und*

*Gesundheitsförderung im LGL eine hohe Qualität der Schulungen für die Präventionsbeauftragten der Cannabisbauvereinigungen sicher. Neben diesen verhältnispräventiven Maßnahmen stärkt die Staatsregierung auch die verhaltensbezogene Cannabisprävention in den Lebenswelten – universell in den Settings Schule, berufliche Aus- und Fortbildung, Hochschule und Freizeit sowie risikoadaptiert für Kinder und Jugendliche mit psychischen Erkrankungen und/oder bestehendem Konsum.*

### **Strategie zur ganzheitlichen Cannabisprävention in Bayern**

Um dem zunehmenden Cannabiskonsum in der Gesellschaft zu begegnen, wurde mit dem Ziel, eine systematische Präventionsarbeit im Freistaat zu etablieren, vom StMGP in Zusammenarbeit mit dem *Bayerischen Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung* im LGL eine Strategie zur ganzheitlichen Cannabisprävention entwickelt. Der Schwerpunkt liegt dabei auf zielgruppenspezifischen, evidenzbasierten Präventionsangeboten, die sich insbesondere an die von Cannabis besonders gefährdete Gruppe der Jugendlichen und jungen Erwachsenen richten. Vor allem im schulischen Umfeld besteht die Möglichkeit, junge Menschen frühzeitig und stigmatisierungsarm zum Thema Cannabis zu erreichen und ihre Risikowahrnehmung zu steigern. Im Rahmen des vom bayerischen Ministerrat im September 2022 beschlossenen *Cannabis-Schulprojekts* werden dazu unter dem Motto *no need for weed* qualitätsgesicherte Maßnahmen zur Cannabisprävention an Schulen gefördert und ausgebaut. Interessierte Schulen erhalten eine finanzielle Unterstützung, um externe, qualifizierte Fachkräfte mit der Durchführung von evaluierten Präventionsmaßnahmen zu beauftragen. Ziel ist es, jährlich rund 1.500 Klassen der achten bis zehnten Jahrgangsstufe in interaktiven Workshops altersgerecht und umfassend über Cannabis aufzuklären und relevante Lebenskompetenzen zu fördern. Zudem werden auch Lehrkräfte bzw. pädagogische Fachkräfte und Eltern mit passenden Angeboten adressiert und für das Thema Cannabis sowie einen präventionsorientierten Umgang damit sensibilisiert und befähigt. Dazu wurde der Online-Kurs *Cannabis und Schule: wissen, verstehen, handeln* entwickelt sowie Online-Elternabende bzw. moderierte Gesprächsrunden für Eltern zum Thema Cannabis etabliert. Neben dem zentralen Setting Schule werden im Rahmen der Strategie zur ganzheitlich Cannabisprävention in Bayern auch weitere Settings wie das kommunale Umfeld (Jugendzentren, Jugendarbeit), die Familie, Berufsschulen, Hochschulen und Universitäten, aber auch medizinische Settings hinsichtlich Jugendlicher mit psychischen Erkrankungen und/oder bestehendem Konsum in den Blick genommen. Entsprechende Projekte wie *CannaPeer: Cannabisprävention an bayerischen Berufsschulen sowie Hochschulen und Universitäten* sowie das targetierte Präventionsprogramm X-CAN befinden sich derzeit in Umsetzung.

Aber auch andere Suchtmittel gilt es in den Blick zu nehmen. Beispielsweise ist Passivrauchen für Kinder und Jugendliche besonders gesundheitsschädlich. Hier bedarf es weiterer Regelungen zum Nichtraucherschutz. **Die Staatsregierung befürwortet daher ein bundesweites Rauchverbot in Autos, in denen sich Minderjährige oder Schwangere befinden und ruft grundsätzlich zum Rauchverzicht in**

**der Nähe von diesen und anderen vulnerablen Gruppen auf.** Neben Tabakprodukten stellen auch E-Zigaretten ein bedeutendes Abhängigkeits- und Gesundheitsrisiko dar. Für Jugendliche besteht insbesondere die Gefahr, dass E-Zigaretten zum Einstieg in das Rauchen von konventionellen tabakhaltigen Zigaretten verleiten („Gateway Effekt“). Daher ist es besonders kritisch zu sehen, dass Hersteller versuchen, ihre Produkte durch spezielle Geschmacksnoten bzw. Aromen, ein ansprechendes farbiges Äußeres und einen verhältnismäßig günstigen Preis möglichst attraktiv für diese vulnerable und besonders schützenswerte Altersgruppe zu gestalten, um junge Menschen für eine vermeintlich „gesündere Form des Rauchens“ zu gewinnen. **Dementsprechend setzt sich die Staatsregierung unter dem Aspekt der Ressourcenschonung, aber auch zur Verbesserung des Gesundheits- und Jugendschutzes für ein europaweites Verbot von Einweg-E-Zigaretten ein.**

Auch in Bezug auf Alkohol bestehen hohe Risiken für Kinder und Jugendliche. Insbesondere ist ein früher Erstkonsum kritisch zu sehen. **Daher ist die Staatsregierung mit den anderen Ländern und dem Bund hinsichtlich einer Abschaffung des sogenannten begleiteten Trinkens in der Öffentlichkeit im Alter von 14 bis 15 Jahren in Begleitung einer personensorgeberechtigten Person im Gespräch.**

Die sich verdichtenden Hinweise auf einen besorgnisregenden Anstieg des Freizeitkonsums von Distickstoffoxid (Lachgas), insbesondere als Partydroge unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen, sieht die Staatsregierung aufgrund der damit verbundenen gesundheitlichen Risiken äußerst kritisch. Aus Sicht der Staatsregierung ist die Verwendung von Lachgas als Droge daher möglichst einzudämmen. **Die Staatsregierung spricht sich dementsprechend für ein Handels- und Verkaufsverbot von Lachgas aus.** Dabei gilt es zu beachten, dass sowohl für den medizinischen, aber auch für den gewerblichen, industriellen und wissenschaftlichen Anwendungsbereich von Lachgas keine Einschränkungen entstehen dürfen. Gleichermaßen gilt für die sachgerechte Verwendung von Lachgas als Lebensmittelzusatzstoff in Produkten des Einzelhandels, wie beispielsweise Sprühsahne-Dosen. **Auch bei GHB/ GBL, die zu Rauschzwecken missbraucht oder als sogenannte K.O.-Tropfen an Dritte verabreicht werden, um die Rauschwirkung insbesondere zur Begehung von Sexual- und Eigentumsdelikten auszunutzen, besteht aus Sicht der Staatsregierung weiterer gesetzlicher Regelungsbedarf.** In dem vom StMGP seit vielen Jahren geförderten Präventionsprojekt *Mindzone*, das gezielt junge Menschen im Party-Setting adressiert, werden u. a. auch die missbräuchliche Verwendung von Lachgas zu Rauschzwecken sowie die Gefahren von K.O.-Tropfen thematisiert. Feiernde werden von Altersgenossen, sogenannten Peers, angesprochen, auf Augenhöhe informiert und für Konsumrisiken sensibilisiert.

Auch im Bereich von Internet- und Mediennutzung sowie anderer Verhaltensweisen mit Abhängigkeitspotenzial besteht hinsichtlich des Kinder- und Jugendschutzes Handlungsbedarf, insbesondere mit Blick auf die Nutzung von sozialen Medien, von sogenannten Fun Games sowie In-Game-Käufe in digitalen Spielen und Sportwetten. **Aus Sicht der Staatsregierung bedarf es eines Maßnahmenpakets zur Stärkung des Gesundheits- und Jugendmedienschutzes, welches u. a. Plattformbetreiber und Anbieter dazu verpflichtet, den digitalen Kinder- und Jugendschutz wirksam umzusetzen. Verpflichtende Altersverifikation und sichere Voreinstellungen für Kinder und Jugendliche auf digitalen Endgeräten und Angeboten sollten in Zukunft Standard sein. Des Weiteren spricht sich die Staatsregierung dafür aus, dass der Kinder- und Jugendschutz bei Regelungen für Werbung, Marketing und Sponsoring verstärkt Berücksichtigung findet und betont die konsequente Einhaltung der Altersvorgaben.**

Neben gesetzlichen Regelungen müssen junge Menschen besser befähigt werden, Gefährdungen selbst zu erkennen, sich kritisch mit ihnen auseinanderzusetzen und sie zu bewältigen. Auch Eltern und Erziehungsberechtigte bedürfen Wissen und Kompetenzen, um ihre (Vorbild-)Rolle wahrzunehmen und Kinder und Jugendliche wirksam vor gefährdenden Einflüssen zu schützen. **Zur Stärkung des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes im Freistaat fördert die Staatsregierung die umfassenden Aktivitäten und Angebote der Aktion Jugendschutz Landesarbeitsstelle Bayern e. V.**

### 3.4 Entwicklung von Gesundheitskompetenz

Nur wer gut informiert ist, kann sich kompetent für die eigene Gesundheit einsetzen und bestehende Angebote auch wahrnehmen. Über digitale wie analoge Medien können sich Menschen aktiv informieren, sind aber zugleich auch einer Flut an Informationen ausgesetzt, deren Einordnung zunehmend herausfordernd ist. Die Entwicklung von Gesundheitskompetenz, als die Fähigkeit Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu bewerten und anzuwenden, muss hier ansetzen und helfen. Studien zufolge erleben rund drei Viertel der Erwachsenen erhebliche Schwierigkeiten im Umgang mit Gesundheitsinformationen – der Trend ist steigend. Besonderen Unterstützungsbedarf haben Ältere, chronisch Kranke, Menschen mit Behinderung und Menschen mit einem niedrigeren Bildungs- oder Einkommensstatus. **Die Staatsregierung trägt mit gezielten Informationsangeboten zur Stärkung der Gesundheitskompetenz bei**, beispielsweise über Projekte zur Ausbildung von Gesundheitsmediatorinnen und -mediatoren sowie der Entwicklung von (mehrsprachigen) Wegweisern rund um das Thema Gesundheit. Dabei verfolgt die Staatsregierung eine ganzheitliche Strategie: So stehen neben der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung (inklusive der digitalen Gesundheitskompetenz) auch die Gesundheitskompetenz der medizinischen Einrichtungen (organisationale Gesundheitskompetenz) sowie die des medizinischen Fachpersonals (professionelle Gesundheitskompetenz) im Fokus.

#### Kritische Einordnung digitaler Gesundheitsinformationen

Gesundheitsinformationen sind in der digitalen Welt allgegenwärtig – über seriöse Quellen, aber auch über Portale oder soziale Medien, die in ihrem Informationsgehalt kritisch hinterfragt werden müssen. Der Umgang, die Einordnung und die Bewertung von Gesundheitsinformationen stellen für viele Menschen eine Herausforderung dar. Die sozialen Medien verstärken das Problem: Sogenannte Filterblasen, bei denen Informationen entsprechend des Nutzerverhaltens selektiert werden, können Desinformation fördern.

**Die Staatsregierung verfolgt eine transparente, zielgruppengerechte und niedrigschwellige Kommunikationsstrategie.** Dabei werden verschiedene Kommunikationskanäle berücksichtigt, damit Adressatinnen und Adressaten die für sie relevanten Inhalte auch erreichen. Die Kampagne *Schwanger? Null Promille!* ist dafür ein gutes Beispiel. Blog-Beiträge von werdenden Eltern und Inhalte in sozialen Medien klären auf; Poster und Postkarten werben für den Alkoholverzicht und Wege zu Beratungsangeboten werden aufgezeigt.

### 3.5 Gesundheitliche Chancengleichheit

Die soziale Lage beeinflusst die Gesundheit und umgekehrt. Faktoren wie ein niedriger Bildungsgrad, geringes Einkommen oder Arbeitslosigkeit stehen dabei in Zusammenhang mit gesundheitlichen Belastungen, einem riskanteren Gesundheitsverhalten, geringeren gesundheitlichen Ressourcen



sowie einer geringeren Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen. Häufig erfahren Kinder und Jugendliche aus Familien mit niedrigem sozio-ökonomischen Status bereits in frühen Lebensjahren gesundheitliche Chancenungleichheit und haben einen besonderen Unterstützungsbedarf. Daher gilt es, insbesondere strukturelle Hürden für Menschen in schwierigen Lebenslagen zu senken, um Zugang zu Prävention sowie dem Hilfesystem für alle sicherzustellen. **Die Staatsregierung setzt sich für gesundheitliche Chancengleichheit und -gerechtigkeit ein, mit dem Ziel, für alle faire Chancen zur Förderung und zum Erhalt ihrer Gesundheit zu schaffen.** Dazu unterstützen wir insbesondere den Auf- und Ausbau selektiver Präventionsangebote sowie tragfähiger Netzwerke und Strukturen, um beispielsweise die Risiken für Kinder aus suchtbelasteten Familien zu reduzieren.

#### Gemeinsamer Einsatz für faire Chancen

Der *Bayerische Präventionsplan*, zu dem sich im *Bündnis für Prävention* über 150 Partner – unter ihnen alle Ressorts der Staatsregierung, die Kammern der Heilberufe, Einrichtungen, Verbände und Vereine aus dem Gesundheitswesen und weit darüber hinaus – in einer freiwilligen Selbstverpflichtung bekennen, definiert die Gesundheitliche Chancengleichheit als eines von vier zentralen Handlungsfeldern. Mit der *Initiative Gesund.Leben.Bayern*. fördert das StMGP wegweisende Projekte im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung auch für dieses Themenfeld.

Die Landesrahmenvereinbarung (LRV) Prävention, die zur Umsetzung der Nationalen Präventionsstrategie im Freistaat zwischen den Sozialversicherungsträgern und den im Land zuständigen Stellen geschlossen wurde, zielt ebenfalls besonders auf die Verminderung sozial bedingter sowie geschlechtsbezogener Ungleichheit von Gesundheitschancen bei der Projektförderung.

Die *Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Bayern* setzt sich mit ihrem Beratungs- und Vernetzungsauftrag dafür ein, die Gesundheit von Menschen in schwierigen Lebenslagen zu fördern und dadurch zur gesundheitlichen Chancengleichheit beizutragen. Ein Schwerpunkt liegt in der Gesundheitsförderung derjenigen Menschen, die bislang nicht oder nur unzureichend erreicht werden.

### 3.6 Digitalisierung

Das Internet und die digitalen Medien sind aus den heutigen Lebenswelten nicht mehr wegzudenken. Ihr Mehrwert im Zugang ist zugleich untrennbar mit einem Risiko im Umgang verbunden. Insbesondere Kinder und Jugendliche sind von Computerspiel- und Internetnutzungsstörungen betroffen. **Die Staatsregierung setzt sich daher für eine sichere, kompetente, maß- und verantwortungsvolle Nutzung von (sozialen) Medien, Computerspielen/Gaming und dem Internet ein.** Die Entwicklung von Medienkompetenz und eines geschärften Risikobewusstseins im Umgang mit digitalen Medien sind zentrale Lösungsansätze. **Die Staatsregierung unterstützt die Förderung der Medienkompetenz bei Kindern und Jugendlichen durch die Entwicklung und Implementierung von evaluierten Präventions-, Beratungs- und Behandlungskonzepten mit einer Lebensphasenorientierung**, wie z. B. das Peer-Projekt *Net-Piloten – Durchklick mit Durchblick* oder der kindgerechten Medienkompetenz-App *Wo ist Goldi – Sicher Surfen im Netz*.



Gerade bei dem oft schambesetzten und stigmatisierten Thema Sucht bietet das Internet in seiner Anonymität niedrigschwellige sowie zeit- und ortsungebundene Zugänge. Neben digitalen Beratungsangeboten und aufsuchenden digitalen Hilfsangeboten, wie das trägerübergreifende bayernweite Projekt *Digitale Streetwork im Bereich Sucht*, werden in Zukunft auch telemedizinische Therapieangebote, digitale Gesundheitsanwendungen und digitale Angebote im Bereich der Suchtselfsthilfe einen wesentlichen Beitrag zur Versorgung leisten. **Die Staatsregierung unterstützt die Entwicklung und bayernweite Etablierung von digitalen Strukturen im Suchthilfesystem**, z. B. über die trägerübergreifende digitale Suchtberatung auf der *DigiSucht*-Plattform. Diese Strukturen gilt es perspektivisch mit weiteren digitalen Angeboten aus dem Gesundheits- und Sozialbereich sowie mit digitalen Präventionsangeboten zu vernetzen. So sollen lückenlose digitale Hilfsketten für suchtgefährdete und suchtkranke Menschen entstehen. Um digitale Angebote in Ergänzung zu den bewährten analogen Angeboten optimal nutzen zu können, ist digitale Gesundheitskompetenz entscheidend.

#### Digitale Suchtberatung: Entwicklung und Etablierung der *DigiSucht*-Plattform

Das ambulante Suchthilfesystem in Bayern wurde mit dem Projekt *DigiSucht* um die Möglichkeit der digitalen Suchtberatung mit einer trägerübergreifenden Plattform ([www.suchtberatung.digital](http://www.suchtberatung.digital)) erweitert. Diese bietet unabhängig von der Art des Suchtproblems ein umfassendes niedrigschwelliges digitales Hilfsangebot für suchtgefährdete bzw. suchtkranke Menschen und ihre Angehörigen. Neben anonymen Selbsttests und allgemeinen Informationen zum Thema Sucht bietet die Plattform verschiedene digitale Kommunikationsmöglichkeiten sowie Tools zu verschiedenen Themenschwerpunkten, anhand derer ein strukturiertes Beratungsprogramm angeboten werden kann. Digitale Tools gibt es u. a. zu problematischem Alkohol- und Cannabiskonsum, problematischem Glücksspiel, problematischer Internet- und Mediennutzung und für die Beratung von Eltern und anderen Angehörigen. Auch für Online-Angebote der Suchtselfsthilfe sowie der indizierten Suchtprävention, wie z. B. *FreD Next Level*, werden die Strukturen der Plattform genutzt.

Derzeit nutzen 13 Bundesländer inklusive Bayern die *DigiSucht*-Plattform und stellen in einer gemeinsamen Finanzierung neben dem Betrieb der Plattform auch den Ausbau der fachlichen Vernetzung sowie die Weiterentwicklung von Organisationsstrukturen, Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit sicher. **Die Staatsregierung setzt sich für eine flächendeckende Nutzung der *DigiSucht*-Plattform in sämtlichen Psychosozialen Suchtberatungsstellen in Bayern ein, stellt die Schulung der beratenden Suchtfachkräfte sicher und unterstützt die technische Weiterentwicklung der Plattform.**

Die Digitalisierung eröffnet jedoch nicht nur Möglichkeiten, sondern birgt auch Risiken. So erfordert die zunehmende Verlagerung des Drogenhandels in den digitalen Raum, insbesondere in das Darknet, eine fortlaufende Anpassung der Strafverfolgungskonzepte. U. a. mit der Gründung und dem kontinuierlichen Ausbau der *Zentralstelle Cybercrime Bayern* bei der *Generalstaatsanwaltschaft Bamberg*, der Beteiligung an der Weiterentwicklung von modernen Ermittlungsinstrumenten wie dem *Dark Web Monitor* oder *GraphSense* ist Bayern gut gerüstet, um auf diese Entwicklung wirksam zu



reagieren. Für eine erfolgreiche Überführung der Täterinnen und Täter im Internet ist aber nach wie vor die personenbezogene Zuordnung von (dynamischen) IP-Adressen von zentraler Bedeutung. **Hier besteht aus Sicht der Staatsregierung auf Bundes- bzw. EU-Ebene dringender gesetzgeberischer Handlungsbedarf zur Wiederbelebung der Verkehrsdatenspeicherung durch Einführung der zeitlich begrenzten verpflichtenden Speicherung von IP-Adressen durch Internetzugangsanbieter.**

### 3.7 Nahtlosigkeit, Kontinuität und Navigation im Suchthilfesystem

Das Suchthilfesystem ist in seinem Aufbau komplex und umfasst verschiedene Leistungen, Träger und Akteure aus unterschiedlichen Disziplinen, um auf die vielfältigen gesundheitlichen und sozialen Problemlagen von Menschen mit Suchterkrankung und ihre entsprechenden Bedarfe und Möglichkeiten passend reagieren zu können. Idealerweise erfolgt die Versorgung ohne, dass für die Betroffenen Schnittstellen zwischen den Segmenten des Gesamtsystems spürbar sind. Brüche (sogenannte „Schnittstellenprobleme“) hingegen riskieren den Nichtantritt von empfohlenen Maßnahmen und hohe Folgekosten zu Lasten der Betroffenen, aber auch der Kostenträger bzw. der Gesellschaft. Kritische Beispiele sind der nahtlose Übergang von einer Entzugsbehandlung in eine medizinische Rehabilitation (Nahtlosverfahren) oder die Weitervermittlung in Maßnahmen der Arbeitsförderung nach einer Rehabilitation. **Die Staatsregierung setzt sich für die Optimierung des Schnittstellenmanagements im Sinne nahtloser Behandlungsketten und dem Nahtlosverfahren ein. Darüber hinaus spricht sich die Staatsregierung für die gemeinsame Überprüfung und Weiterentwicklung von Zugangswegen und Schnittstellen durch die Leistungsträger und Einrichtungen aus.**

Fachlicher  
Begleitband  
Kapitel  
5 und 6



Wirksame Hilfen für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen bauen auf Beziehungen zwischen Menschen auf, die sich häufig erst über längere Zeiträume entwickeln. Die personelle Kontinuität ist eine wichtige Voraussetzung für den Erfolg von Behandlung, Rehabilitation, Nachsorge und Integration. Dabei sind auch die Aktivitäten außerhalb des professionellen Hilfesystems zu betonen. Die Selbsthilfe bietet auf Basis ihrer persönlichen Sucht- und Lebenserfahrung Stabilität und unterstützt nachweislich beim Aufrechterhalten von Therapiezielen. **Selbsthilfegruppen können sowohl finanzielle als auch organisatorische Unterstützung vom Freistaat erhalten. Das StMGP setzt sich seit vielen Jahren für die Stärkung der Suchtselfhilfe ein.**

Fachlicher  
Begleitband  
Kapitel 7



Zur erfolgreichen Navigation durch das komplexe Leistungssystem bedarf es einer übergeordneten Koordination und zentraler Ansprechpersonen. **Dazu steht u. a. der Öffentliche Gesundheitsdienst zur Verfügung. Dieser berät Menschen, die von einer Abhängigkeitserkrankung betroffen sind, zu Gesundheitsthemen und vermittelt in vorsorgende, begleitende und nachsorgende Hilfen weiter.**

**Für Menschen in psychischen Notlagen übernehmen die Krisendienste Bayern u. a. eine Lotsen- und Steuerungsfunktion im psychiatrischen Versorgungssystem. Zudem finanzieren das StMGP und das Bayerische Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales (StMAS) Koordinierungs- und Netzwerkstellen.** So leisten die *Koordinierungsstelle der bayerischen Suchthilfe* und die *Selbsthilfekoordination Bayern* einen wichtigen Beitrag zur Förderung, Entwicklung und Vernetzung bestehender Strukturen im Suchthilfesystem. Sie stellen der Bevölkerung, Fachkräften und Organisationen Informationen zu den Strukturen sowie Vernetzungsleistungen bereit und bieten praktische Hilfen zur Navigation durch das komplexe System. Im Bereich Glücksspiel stellt die *Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern* ein umfassendes Informations-, Hilfs- und Präventions- sowie auch Forschungs- und Weiterbildungsangebot bereit. Sie fungiert als zentraler Ansprechpartner für Betroffene, Angehörige und das gesamte Suchthilfesystem.

### 3.8 Krisenfestigkeit

Unsere Gesellschaft ist mit den Folgen von Wirtschaftskrisen, Kriegen, Pandemien sowie dem Klimawandel konfrontiert, welche sich auch nachhaltig auf das gesellschaftliche Zusammenleben sowie auf das individuelle Verhalten – z. B. den Substanzkonsum – auswirken. Dem Suchtmonitoring und der Gesundheitsberichterstattung kommt die besondere Aufgabe zu, veränderte Konsumgewohnheiten zu erfassen und transparent zu machen. Prävention, Suchthilfe sowie das Sozial- und Gesundheitswesen im Allgemeinen sollten sich an den Ergebnissen evidenzbasiert ausrichten und ihre Angebote entsprechend gestalten.

Gerade bei steigenden gesundheitlichen und sozialen Belastungen in der Bevölkerung müssen Hilfesysteme in der Lage sein, sich kurzfristig auf veränderte Rahmenbedingungen sowie neue Bedarfe einzustellen. **Die Staatsregierung setzt sich dafür ein, die Krisenfestigkeit des Suchthilfesystems und von Präventionsangeboten nachhaltig zu stärken.** Ein wichtiges zukunftsrelevantes Beispiel ist die Anpassung an den Klimawandel und den damit verbundenen Gesundheitsgefährdungen, von denen Menschen mit psychischen und chronischen Erkrankungen (einschließlich Abhängigkeitserkrankungen) sowie wohnungslose Menschen besonders betroffen sind. Dafür ist ein stärkerer Fokus auf die Lebensrealitäten dieser vulnerablen Gruppen von zentraler Bedeutung, beispielsweise durch die Schaffung von Räumen zum Hitzeschutz, Wasserspendern und Schatten im öffentlichen Raum. Dass das bayerische Suchthilfesystem in der Lage ist, sich neuen Herausforderungen zu stellen, hat bereits die Corona-Pandemie gezeigt. Es ist vor allem dem individuellen Engagement und kreativen Lösungen vor Ort zu verdanken, dass Angebote trotz Kontaktbeschränkungen weiterhin erreichbar waren. Gleichzeitig wurden Handlungsbedarfe offengelegt, die insbesondere den Fachkräftemangel sowie Nachholbedarf bei der Digitalisierung betreffen. Seither gab es vor allem Erfolge bei der Schaffung umfassender digitaler Angebote, der Unterstützung von Fachkräften bei der Nutzung digitaler Wege und der Förderung digitaler Beratungskompetenzen.

### 3.9 Versorgungssicherheit im ländlichen Raum

Die Struktur Bayerns als Flächenland führt zu großen Herausforderungen. **Ziel der Staatsregierung ist es, gleichwertige Lebensverhältnisse zu schaffen und die Versorgungssituation von suchtgefährdeten und suchtkranken Menschen in allen Lebensphasen auch im ländlichen Raum nachhaltig zu verbessern.** Die Staatsregierung setzt sich für ein flächendeckendes Angebot an Beratungsstellen, kombiniert mit einer wohnortnahen und qualitativ hochwertigen ärztlichen, psychotherapeutischen und psychosozialen Versorgung ein, z. B. durch die Landarztprämie für Hausärztinnen und -ärzte, Psychotherapeutinnen und -therapeuten sowie Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiater und ein Stipendienprogramm für Medizinstudierende. Auch digitale Angebote leisten einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der flächendeckenden Versorgung sowie des Zugangs zu Selbsthilfekräfteaktivitäten.

### 3.10 Finanzielle Förderung

Der Freistaat, die Bezirke und die Kommunen sowie die Sozialversicherungsträger stellen die Finanzierungsgrundlage des Suchthilfesystems sicher. Die Finanzierung des bestehenden dichten Netzes an Psychosozialen Suchtberatungsstellen obliegt den bayerischen Bezirken als überörtliche Sozialhilfeträger. Diese bieten wohnortnah und kostenfrei suchtspezifische Beratungs-, Begleitungs- und Hilfsangebote. **Die Staatsregierung ist bestrebt, das Suchthilfesystem sowie die suchtpräventiven Aktivitäten und Strukturen weiterhin auf hohem Niveau zu sichern und an neue**

**Entwicklungen und Bedarfe anzupassen. Die Staatsregierung setzt dazu auf eine niedrigschwellige Förderkultur mit dem Ziel, Antragstellungen möglichst unbürokratisch zu gestalten.**

Mit der Initiative *Gesund.Leben.Bayern.* fördert das StMGP wegweisende Modellprojekte in Prävention und Gesundheitsförderung, die zu einem gesundheitsbewussten Lebensstil motivieren, dabei das individuelle Verhalten ebenso berücksichtigen wie Bedingungen in der Lebensumwelt und die das Potenzial haben, bayernweit Anwendung zu finden. Des Weiteren haben die im Rahmen eines Förderprogramms geschaffenen *Gesundheitsregionen<sup>plus</sup>* als regionale Netzwerke in den letzten Jahren einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung von Prävention und Gesundheitsversorgung im Freistaat geleistet. Von der Staatsregierung wurde daher die Entscheidung getroffen, diese Netzwerkstruktur durch Anbindung an die Gesundheitsämter gesetzlich zu verankern und damit dauerhaft zu sichern, zu stärken sowie flächendeckend auszubauen. Mit der *Richtlinie zur Förderung von Präventions- und Beratungsangeboten im Suchtbereich* liefert das StMGP einen wichtigen Beitrag zur Stabilisierung bestehender Strukturen und stellt ihre fortlaufende Weiterentwicklung sicher. Konkret ermöglicht die Richtlinie die anteilige Finanzierung von Suchtpräventionsfachkräften, explizit auch zur Beratung von Jugendlichen. Zudem werden innovative Projekte zur Suchtprävention und Gesundheitsförderung unterstützt und die Betreuung suchtgefährdeter bzw. suchtkranker Gefangener und Verwahrter in den bayerischen Justizvollzugsanstalten durch externe Fachkräfte sichergestellt. Des Weiteren werden auch Fortbildungsmaßnahmen für ehrenamtliche Suchtkrankenhelferinnen und -helfer und Angehörige gefördert.

## 4 Handlungsfelder der bayerischen Sucht- und Drogenpolitik

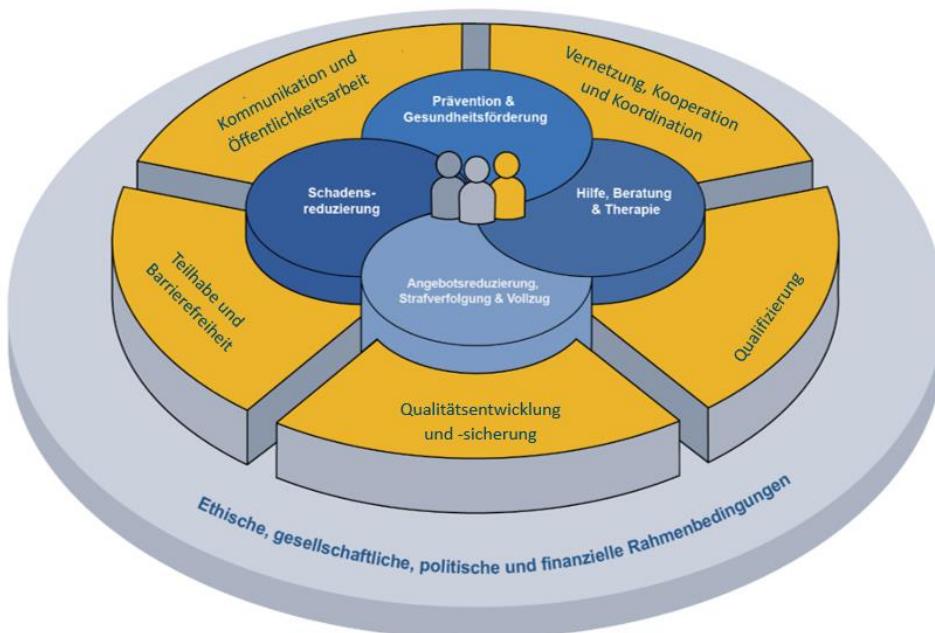
Die Staatsregierung setzt auf eine zeitgemäße, nachhaltige sowie werteorientierte Sucht- und Drogenpolitik, welche den vielfältigen Herausforderungen unserer Zeit gerecht wird. Zentrale Punkte sind die Prävention, die Gestaltung gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen, wirksame und zugängliche Hilfen für Menschen, die ihrer bedürfen, sowie Maßnahmen zur Schadens- und Angebotsreduzierung. Dabei werden legale und illegale Suchtmittel und stoffungebundene Verhaltensweisen in den Blick genommen. **Abbildung 2** stellt das Strukturmodell der bayerischen Sucht- und Drogenpolitik dar.

Die Staatsregierung verfolgt Ziele in den folgenden vier miteinander verknüpften **Handlungsfeldern**:

- Prävention und Gesundheitsförderung
- Hilfe, Beratung und Therapie
- Schadensreduzierung
- Angebotsreduzierung, Strafverfolgung und Vollzug

Dabei werden folgende fünf **Querschnittsaufgaben**, die für alle vier Handlungsfelder von Bedeutung sind, gesehen:

- Vernetzung, Kooperation und Koordination
- Qualifizierung
- Qualitätsentwicklung und -sicherung
- Teilhabe und Barrierefreiheit
- Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit



**Abbildung 2. Strukturmodell der bayerischen Sucht- und Drogenpolitik**



#### 4.1 Handlungsfeld: Prävention und Gesundheitsförderung

Wirksame Prävention zeichnet sich durch einen Policy-Mix aus Verhaltens- und Verhältnisprävention aus. Verhältnisprävention heißt, gute gesellschaftliche Rahmenbedingungen herzustellen, die gesunde Verhaltensweisen fördern und ungesunde vermeiden helfen. Verhaltenspräventive Maßnahmen setzen direkt an der Person an, um insbesondere über Wissensvermittlung und Kompetenzförderung (schädliche) Verhaltensmuster wie beispielsweise einen problematischen Alkoholkonsum zu verändern. Gleichzeitig werden im Sinne der Gesundheitsförderung auch verschiedene Schutzfaktoren gestärkt, wie z. B. ein gesundes Selbstwertgefühl oder Kommunikationsfähigkeiten. Eine moderne Suchtprävention umfasst daher eine Kombination aus risiko-, konsum- und lebenskompetenzorientierten sowie wissensbasierten und substanz- und verhaltensbezogenen Aspekten. Sie geht zielgerichtet und lebensweltorientiert vor, ist nachhaltig angelegt und vernetzt organisiert. Auf dieser Basis fördert die Staatsregierung zahlreiche Angebote der Suchtprävention für unterschiedliche Zielgruppen – von Lebenskompetenzprogrammen für Kinder in Kindertageseinrichtungen, über Angebote zu Alkohol, Tabak, Cannabis oder Medien für Jugendliche im Setting Schule, Angebote für Eltern und andere Angehörige bis hin zu Angeboten für verschiedene Berufsgruppen und ihren spezifischen Belastungen am Arbeitsplatz.

**Um Prävention möglichst wirksam zu gestalten, trägt die Staatsregierung bewährte Programme in die Fläche, stellt sich neuen Herausforderungen und treibt die Entwicklung und Evaluation von neuen Präventionsaktivitäten weiter voran. Der Fokus liegt dabei auf frühzeitigen und passgenauen Angeboten, die entsprechend aktueller Evidenz und Qualitätsstandards agieren sowie wissenschaftlich nachgewiesen machbar bzw. wirksam sind.** Um insbesondere Qualität und Evidenzbasierung der Suchtprävention im Freistaat weiter zu stärken, wurde eigens für das Themenfeld psychische Gesundheit und Sucht im Jahr 2023 ein Präventionsbeauftragter durch das StMGP ernannt. Darüber hinaus stehen im Zentrum der Qualitätssicherung gut ausgebildete und kompetente Fachkräfte sowie Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, die unter qualifizierter Anleitung agieren.

##### Vom Bayerischen Präventionsplan zum Masterplan Prävention

Die Suchtprävention ist über alle Lebensphasen und Handlungsfelder des *Bayerischen Präventionsplans* hinweg eine fortwährende Aufgabe. Besonderes Augenmerk liegt auf vulnerablen Zielgruppen und der Förderung der gesundheitlichen Chancengleichheit durch frühzeitige und passgenaue Hilfen. Die Lebensphase Jugend ist dabei von besonderer Bedeutung.

Über 150 Verbände, Einrichtungen und Organisationen haben sich dem *Bündnis für Prävention* des StMGP angeschlossen und damit den Zielen des *Bayerischen Präventionsplans*, dem Rahmenkonzept für Gesundheitsförderung und Prävention im Freistaat, verpflichtet. Sie sind auch eingebunden in dessen Fortschreibung und Weiterentwicklung zu einem *Masterplan Prävention*, mit dem die Staatsregierung die Weichen für mehr Vorsorge, Gesundheitsförderung und Gesundheitsbewusstsein im Freistaat stellt. Das Thema Suchterkrankungen und Substanzkonsum wird dabei auch weiterhin eine wichtige Rolle spielen.

## Exemplarische Präventionsangebote



Bewährte Angebote zur **Alkoholprävention** für und mit Jugendlichen sind das Programm *HaLT – Hart am Limit*, die Implementierung kommunaler Peer-Projekte auf Basis des Projekts *PiA – Peers informieren über Alkohol*, die schulische Alkoholpräventionsausstellung *Spass ohne Punkt und Koma* oder der Schulmalwettbewerb *Bunt statt blau – Kunst gegen Komasaufen*. Darüber hinaus informieren Kampagnen wie *Alkohol? Kenn dein Limit.* in allen Lebensphasen zu den Risiken des Alkoholkonsums sowie die Kampagne *Schwanger? Null Promille!* zur Punktabstinenz während der Schwangerschaft.



Im Bereich der **Tabakprävention** hat sich der Klassenwettbewerb *Be Smart – Don't Start* im Freistaat etabliert und weist Jahr für Jahr eine hohe Beteiligung auf. Bei Neu- und Weiterentwicklungen von Präventionsangeboten gilt es, neue Konsumtrends und -formen, insbesondere **alternative Formen des Rauchens** wie E-Zigaretten, Vaporizer oder Heat-not-Burn-Produkte (erhitzte Tabakprodukte), verstärkt in den Blick zu nehmen. Ein Rauchstopp bringt unabhängig vom Alter große gesundheitliche Vorteile mit sich. Es gilt, die Inanspruchnahme von evidenzbasierten Methoden zum Rauchstopp wie das *rauchfrei-Programm* und entsprechende Beratungskompetenzen in verschiedenen Gesundheitsberufen zu fördern.



In Anbetracht der neuen Gesetzeslage und der besonderen gesundheitlichen Risiken des Cannabiskonsums vor allem für Jugendliche und junge Erwachsene wurde im Freistaat eine umfassende Strategie zur ganzheitlichen **Cannabisprävention** entwickelt. Sie richtet sich vor allem an Jugendliche und junge Erwachsene und wird derzeit schwerpunktmäßig im Setting Schule, Hochschule und Freizeit umgesetzt. Spezifische Beratung bieten neben der *DigiSucht-Plattform* das ebenfalls internetbasierte Informations-/Beratungsprogramm *Quit the shit* und auch das modulare Therapieprogramm *CANDIS*, welches in zahlreichen Psychosozialen Suchtberatungsstellen angeboten wird.



Unter den **illegalen Drogen** ist der Konsum von **Partydrogen** (wie Ecstasy, Kokain oder Amphetaminen) am weitesten verbreitet, und dies besonders unter jungen Erwachsenen. Zur Prävention haben sich das niedrigschwellige, szenenähe Peer-Präventionsprojekt *Mindzone* und das Projekt *FreD – Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten* etabliert. Neben Einsätzen vor Ort im Party-Setting gehört zu *Mindzone* auch ein umfassendes digitales Informations- und Beratungsangebot. Auch im Bereich Frühintervention wurde mit *FreD Next Level* ein digitales Angebot geschaffen. Die Kampagne *Mein falscher Freund* informiert spezifisch zu Crystal Meth. Um Neuentwicklungen im Bereich psychoaktiver Substanzen sowie missbräuchlich konsumierter Medikamente möglichst frühzeitig zu erkennen und relevante Zielgruppen schnell darüber zu informieren, wurde das Projekt *NEWS – National Early Warning System* ins Leben gerufen.



**Problematischer Medikamentenkonsum** betrifft vor allem junge Erwachsene und ältere Menschen sowie eher Frauen als Männer. Ein passendes Präventionsangebot ist die auch online verfügbare Informationskampagne und Videoreihe der *Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V.* zum Thema *Medikamente und Sucht*. Zu den Risiken des Medikamentenkonsums im Partysetting sensibilisiert das Präventionsprojekt *Mindzone*.



Zur Förderung von Medienkompetenz und Prävention von **problematischer Medien- und Internetnutzung** unterstützen wir seit Jahren die Peer-Projekte *Net-Piloten – Durchklick mit Durchblick* und *Netzgänger Bayern* sowie die *Aktion Jugendschutz Landesarbeitsstelle Bayern e. V.* mit ihren vielfältigen Angeboten für Eltern.



Zur Prävention von **problematischem Glücksspiel** bietet die *Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern* gemeinsam mit der *Aktion Jugendschutz Landesarbeitsstelle Bayern e. V.* verschiedene Präventionsmaterialien und -programme an, wie *Spielfieber*, im Setting Sportverein und Jugendarbeit die Fortbildung *Voller Einsatz – damit Sport nicht zum Glücksspiel wird!* oder Broschüren für Eltern in verschiedenen Sprachen. Auch für erwachsene Glücksspielende und deren Angehörige stehen mit *Verspiel-nicht-dein-Leben* bzw. *Verspiel-nicht-mein-Leben – Entlastung für Angehörige* oder der *PlayOff-App* entsprechende Präventions- und Beratungsangebote bereit.

**Das im Freistaat bestehende umfassende Netz an präventiven und gesundheitsförderlichen Angeboten gilt es zu sichern, bedarfs-, bedürfnis- und zielgruppengerecht unter Berücksichtigung von Diversität, Kultursensibilität und Barrierefreiheit auszubauen sowie fortlaufend und partizipativ im Setting weiterzuentwickeln und qualitätsgesichert umzusetzen.** Dabei steht den Akteuren insbesondere das *Bayerische Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung* im LGL beratend sowie koordinierend zur Seite.

Gesundheitsförderung und Prävention eröffnen Chancen und Möglichkeiten in jedem Lebensalter und in allen Lebensbereichen und sind vor allem dann erfolgreich, wenn sie nicht nur das persönliche Gesundheitsverhalten, sondern auch die Lebenswelt jedes Einzelnen durch Schaffung eines gesundheitsförderlichen Umfelds nachhaltig verändern. Hierzu gilt es, u. a. über gesetzlich verankerte verhältnispräventive Maßnahmen die sozialen, ökologischen, ökonomischen und kulturellen Lebens-, Arbeits- und Umweltbedingungen so zu gestalten, dass sie einen positiven Einfluss auf unsere Gesundheit haben (siehe **Abbildung 1**). Altersbegrenzungen beim Alkoholkonsum, eine eingeschränkte Verfügbarkeit von Suchtmitteln, die Besteuerung von Tabakprodukten oder Werbebeschränkungen sind Beispiele, wie Politik und Gesellschaft über Gesetze, Gebote und Verbote suchtpräventiv agieren. **Die Staatsregierung verfolgt in allen Politikbereichen ein suchtpräventives Handeln und wirkt damit den gesundheitlichen, sozialen und ökonomischen Schäden von Suchtmitteln bzw. Verhaltensweisen mit Abhängigkeitspotenzial konsequent entgegen.**

**Gesundheitsförderlichen Rahmenbedingungen im Sinne der Verhältnisprävention werden dabei besondere Bedeutung beigemessen. Dabei setzt die Staatsregierung auf Verhältnismäßigkeit und unterstützt eigenverantwortliches Handeln. Grundsätzlich gilt, dass alle präventiven Aktivitäten darauf hinwirken sollten, die gesundheitliche Chancengleichheit und -gerechtigkeit zu fördern und entsprechende Ungleichheiten zu reduzieren.**



## 4.2 Handlungsfeld: Hilfe, Beratung und Therapie

Wie menschlich eine Gesellschaft ist, zeigt sich auch am Umgang mit denjenigen, die Hilfe brauchen. Sucht ist keine Randerscheinung unserer Gesellschaft, sondern kommt in allen Bevölkerungsschichten und Lebensphasen vor. Betroffenen und ihren Angehörigen stehen ein professionelles ambulantes und stationäres Suchthilfesystem mit umfassenden Leistungen, das Engagement der Suchtselbsthilfe, Angebote der Selbsthilfeunterstützung sowie angrenzende Angebote des Gesundheits- und Sozialwesens zur Verfügung (siehe **Abbildung 3**).



**Abbildung 3.** Die drei Säulen des Suchthilfesystems und exemplarische Schnittstellen zu weiteren Angeboten des Gesundheits- und Sozialwesens

Hilfe, Beratung und Therapie bei Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen verfolgen einen interdisziplinären und mehrdimensionalen Ansatz. Zu den Leistungsanbietern gehören Psychosoziale Suchtberatungsstellen, Kontaktläden und weitere niedrigschwellige Hilfen, der Öffentliche Gesundheitsdienst, Fachambulanzen und psychiatrische Institutsambulanzen, ärztliche und psychotherapeutische Praxen, Allgemeinkrankenhäuser, (Fach-)Kliniken u. a. zur Rehabilitation, soziotherapeutische Einrichtungen sowie Einrichtungen der Eingliederungshilfe und weitere. Die Suchthilfe interveniert frühzeitig und wird bevorzugt in den Lebenswelten sowie vor dem Hintergrund des familiären, sozialen und kulturellen Umfelds umgesetzt. Sie gibt ambulanten Hilfen den Vorrang vor stationären Hilfen, stellt den Menschen in den Mittelpunkt und richtet sich an dessen Bedarfen, Zielen, Ressourcen, Möglichkeiten und Veränderungsbereitschaft aus. Dabei wahrt sie die Chancengleichheit in allen ihren Angeboten. Eine effektive Suchtarbeit vermittelt nahtlos, ergänzt sich mit der Suchtselbsthilfe und vernetzt sich mit angrenzenden Hilfesystemen.

Suchtgefährdete und suchtkranke Menschen werden in den Angeboten dabei unterstützt, einen größtmöglichen Grad an eigenständiger Lebensführung, gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben sowie soziale und berufliche Integration zu erreichen. Suchtkranke Menschen haben im Sinne der Patientenrechte verschiedene Ansprüche, wie das Recht auf eine angemessene Aufklärung und Beratung, eine sorgfältige und qualifizierte Behandlung sowie mit ihnen abgestimmte diagnostische und therapeutische Maßnahmen. Gleichzeitig beeinträchtigt eine Abhängigkeitserkrankung meist auch das soziale Umfeld und nahe Angehörige, beispielsweise

Partnerinnen und Partner, Eltern oder Kinder aus suchtbelasteten Familien. Sie sollten daher bei Angeboten systematisch mitgedacht sowie bedarfs- und bedürfnisorientiert unterstützt werden. Hinsichtlich der Ausgestaltung von Hilfen ist dabei der Dialog zwischen suchtkranken und suchtgefährdeten Menschen, ihren Angehörigen und professionell Tätigen grundlegend. Dieser dient dem gleichberechtigten Erfahrungsaustausch und fördert gegenseitiges Verständnis.

Die professionelle Suchthilfe und die Suchtselbsthilfe verstehen sich als eigenständige, einander ergänzende und kooperierende Hilfsansätze und Organisationsformen in „einem System“. Die Suchtselbsthilfe hat sich als wichtiges Nachsorgeangebot etabliert, steht Betroffenen und Angehörigen aber darüber hinaus zu jedem Zeitpunkt der Hilfskette begleitend sowie unabhängig davon zur Verfügung. Sie lebt von dem Expertentum der Betroffenen und der Gemeinschaft aus der persönlichen Sucht- und Lebenserfahrung heraus. Darüber hinaus zeigen Suchtkrankenhelferinnen und -helfer und Genesungsbegleiterinnen und -begleiter anderen suchtkranken Menschen gangbare Wege auf, sind positive Vorbilder und bieten eine wirksame Begleitung auf Augenhöhe. Die bayernweit schätzungsweise etwa 1300 lokalen Selbsthilfegruppen sowie die landes- und bundesweiten Selbsthilfeorganisationen werden von Selbsthilfekontaktstellen sowie der *Selbsthilfekoordination Bayern* auf Landesebene unterstützt, beraten und vernetzt.

#### **Suchtselbsthilfe in Bayern**

Selbsthilfe hat in Bayern seit jeher einen hohen gesundheitspolitischen Stellenwert. Seit 2010 fördert das StMGP die Suchtselbsthilfe über das Projekt *Stärkung der Selbsthilfe im Suchtbereich*. Dadurch wird u. a. die Fortbildung und Vernetzung der Selbsthilfegruppen weiter vorangebracht und die Qualität der Selbsthilfe im Suchtbereich gesteigert. Ihr Ausbau wird auch im digitalen Raum unterstützt.

**Die Staatsregierung fördert und stärkt bestehende Suchthilfestrukturen und deren Vernetzung mit der Suchtselbsthilfe sowie mit angrenzenden Hilfesystemen.** So sollen Menschen mit Suchtproblemen und ihre Angehörigen frühzeitig erreicht werden und diejenigen Hilfen in Anspruch nehmen können, die sie benötigen. Dafür ist es entscheidend, dass ein qualitätsgesichertes, flächendeckendes, möglichst niedrigschwelliges und krisenfestes Angebot bereitsteht und an aktuelle Entwicklungen und Bedarfe angepasst wird.

**Die Sicherstellung einer flächendeckenden und wohnortnahmen Versorgung mit ambulanten, teil- und vollstationären Angeboten in den Bereichen Beratung, Behandlung und Rehabilitation für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen ist ein zentrales Anliegen bayerischer Gesundheitspolitik.** Den Sicherstellungsauftrag für die ambulante vertragsärztliche und psychotherapeutische Versorgung hat die *Kassenärztliche Vereinigung Bayerns* inne. Die Leistungen der Psychosozialen Suchtberatungsstellen werden über die Rahmenleistungsbeschreibung des Bayerischen Bezirketags festgelegt und auch der kommunalgesetzliche Sicherstellungsauftrag im Bereich der stationären Psychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie obliegt den Bayerischen Bezirken. Die stationäre Krankenhausplanung im Bereich der Psychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie erfolgt in Bayern zudem als Rahmenplanung. Somit liegt die Ausgestaltung konkreter Angebote für Menschen mit Abhängigkeitserkrankung, wie die qualifizierte Entzugsbehandlung, im Gestaltungsspielraum des jeweiligen Krankenhausträgers. Bei der Rehabilitation von Abhängigkeitserkrankungen sorgen die Träger der Deutschen Rentenversicherung dafür, dass die erforderlichen Einrichtungen regional in

ausreichender Zahl und Qualität verfügbar sind. Auch die Stärkung der Früherkennung und motivierenden Beratung im hausärztlichen Setting ist verstärkt in den Blick zu nehmen. Zudem gilt es, finanzielle Barrieren wie Kosten für Rauchentwöhnungskurse sowie strukturelle Barrieren zur ambulanten psychotherapeutischen Versorgung von Menschen mit Abhängigkeitserkrankung oder -gefährdung abzubauen.

**Zur Überwindung oder Kontrolle einer Suchterkrankung bzw. -gefährdung unterstützt die Staatsregierung den Ansatz einer zieloffenen Suchtarbeit beispielsweise in den Psychosozialen Suchtberatungsstellen. Eine ausschließliche Abstinenzorientierung von Hilfen hält die Staatsregierung nicht für sinnvoll.** So sprechen wir uns auch für den Abbau des Abstinenzgebots in der ambulanten Psychotherapie sowie für den allgemeinen Ausbau psychotherapeutischer Behandlungsplätze aus. Dies ist auch vor dem Hintergrund der hohen Komorbidität von Abhängigkeitserkrankungen mit anderen psychischen Erkrankungen wie depressiven Störungen, Angststörungen, Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörungen (ADHS) oder Traumafolgestörungen relevant. Beispielsweise haben Personen mit Alkoholabhängigkeit oder -missbrauch eine zwei- bis vierfach erhöhte Wahrscheinlichkeit, gleichzeitig an einer depressiven Störung zu leiden. Da sich Suchterkrankung und psychische Erkrankung auch in ihrer Entstehung wechselseitig beeinflussen, sollte in der Suchtbehandlung und Nachsorge der Fokus nicht nur auf der Abhängigkeitserkrankung, sondern ebenso auf der komorbid psychischen Erkrankung liegen (welche unbehandelt das Risiko für Rückfälle erhöht). Auch der Konsum von Cannabis und anderen psychoaktiven Substanzen erhöht das Risiko für die Entwicklung psychischer Erkrankungen wie z. B. drogeninduzierte Psychosen – besonders, wenn über lange Zeiträume regelmäßig konsumiert wird und bei entsprechender genetischer Prädisposition.

#### Grundsätze zur psychischen Gesundheit in Bayern

Auch im Bereich der Förderung der psychischen Gesundheit und der Unterstützung von Menschen mit psychischem Hilfebedarf gibt es richtungsweisende Entwicklungen und neue Herausforderungen. Die *Grundsätze zur psychischen Gesundheit in Bayern* werden aktuell durch ein Expertengremium novelliert und stellen die Fortentwicklungen vertiefend dar.

Gerade vor dem Hintergrund des am 1. April 2024 in Kraft getretenen Cannabisgesetzes gilt es, auch das medizinische Versorgungssystem für häufige cannabis-assoziierte Intoxikationen und unerwünschte Wirkungen zu wappnen. In Bayern stehen Menschen mit psychischen Krisen zudem als Anlaufstelle bayernweit und rund um die Uhr die *Krisendienste Bayern* zur Verfügung. Als Kernelement des Hilfeteils im Bayerischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz stellen sie ein niedrigschwelliges psychosoziales Hilfsangebot dar, ergänzen das bestehende Versorgungssystem und übernehmen dabei eine Lotsen- und Steuerungsfunktion. Hinsichtlich der steigenden Inanspruchnahme psychiatrischer Einrichtungen setzt sich das StMGP zudem seit Jahren für den bedarfsgerechten Ausbau der Kapazitäten zur Schaffung moderner Versorgungsstrukturen in der Psychiatrie ein.

**Grundsätzlich gilt es, die Inanspruchnahme von Hilfen durch Menschen, die sie bedürfen, zu erhöhen.** Dazu müssen vor allem Zugangsbarrieren, wie Stigmatisierung, abgebaut werden. Zentral ist, dass indizierte Hilfen frühzeitig in Anspruch genommen werden, bevor weitere Schäden entstehen. Besonders niedrigschwellig ist in diesem Zusammenhang das Konzept der aufsuchenden sozialen Arbeit sowie motivierende Beratungsansätze – vor Ort und digital in einschlägigen Foren. Streetwork

kann Konsumierende, die bisher nicht aktiv nach Hilfe suchen bzw. noch kein ausreichendes Problembewusstsein haben, aufsuchend in ihren Lebenswelten erreichen und so eine Brücke ins Hilfesystem bauen. Zu den Zielgruppen gehören u. a. „Party-People“ oder auch wohnungslose Menschen. Auch der Öffentliche Gesundheitsdienst ist eine Anlaufstelle für sozial benachteiligte, besonders belastete oder schutzbedürftige Menschen. Er bietet u. a. Kriseninterventionen bei der Bewältigung psychosozialer Problemlagen sowie eine gesundheitliche Beratung zur Weitervermittlung in passende Hilfen. Damit erleichtert der Öffentliche Gesundheitsdienst den Zugang in das bestehende Hilfesystem für ansonsten schwer erreichbare Personengruppen.

### Versorgungssituation opioidabhängiger Menschen

Opioidabhängigkeit ist eine schwere, oft chronisch verlaufende Krankheit, die in der Regel einer lebenslangen Behandlung bedarf. Die substitutionsgestützte Behandlung ist eine nachweislich wirksame und bayernweit etablierte Therapie zur Unterstützung von opioidabhängigen Menschen und auch fester Bestandteil der Versorgung opioidabhängiger Inhaftierter im bayerischen Justizvollzug. Eine in Haft begonnene Substitutionsbehandlung gilt es nach Entlassung weiterzuführen. Fachkräfte der Externen Suchtberatung unterstützen Betroffene bei der Vermittlung in ein entsprechendes Behandlungsangebot nach Haftende.

Im Jahr 2024 waren in Bayern 313 substituierende Ärztinnen und Ärzte gemeldet, die 9.770 Patientinnen und Patienten versorgten. Die Zahl der substituierenden Ärztinnen und Ärzte ist seit einigen Jahren rückläufig. **Die Staatsregierung setzt sich dafür ein, dass die Versorgung opioidabhängiger Menschen im niedergelassenen Bereich nachhaltig verbessert und wohnortnah gestaltet wird.** Dabei ist insbesondere der Auf- und Ausbau von Angeboten zur Substitutionsbehandlung von zentraler Bedeutung. Hierzu bedarf es vor allem der Gewinnung von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und ergänzend auch Psychiatrischen Institutsambulanzen sowie einer besseren Verknüpfung mit den Psychosozialen Suchtberatungsstellen und weiteren Angeboten der Suchthilfe. Insbesondere regen wir Ärztinnen und Ärzte zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ an und betonen die Relevanz der Entstigmatisierung von Versorgenden. Darüber hinaus begrüßen wir eine verstärkte Einbindung von Apotheken bei der Sichtvergabe von Substitutionsmitteln sowie die Konzeptionierung und Etablierung niedrigschwelliger Substitutionsangebote mit dem Ziel, die Betroffenen dauerhaft ins Hilfesystem einzubinden und perspektivisch in eine regelhafte substitutionsgestützte Behandlung zu überführen. Für Menschen mit schwerer Opioidabhängigkeit besteht zudem die Möglichkeit einer diamorphingestützten Behandlung. Die dafür erforderlichen betäubungsmittelrechtlichen Zugangsvoraussetzungen wurden mit Unterstützung Bayerns zuletzt im Februar 2025 an die Erfordernisse der Praxis angepasst mit dem Ziel, Rechtssicherheit und Versorgung für diese spezielle Form der Substitution weiter zu stärken. Um die Substitution im Freistaat weiter voranzubringen und insbesondere auch die Vernetzung der Akteure zu verbessern, wurde entsprechend der primär koordinierenden Aufgabe des StMGP 2012 der Runde Tisch *Verbesserung der Rahmenbedingungen der Substitutionsbehandlung* ins Leben gerufen, der seitdem regelmäßig stattfindet.



#### 4.3 Handlungsfeld: Schadensreduzierung

Maßnahmen zur Schadensreduzierung (engl. „Harm Reduction“) sind wichtiger Bestandteil des Suchthilfesystems. Sie basieren oft auf einem personenzentrierten Ansatz und richten sich an konsumierende Menschen, die zum aktuellen Zeitpunkt keine Abstinenz erzielen können oder wollen.

Ziel dieser Maßnahmen ist es, mögliche Schäden für konsumierende Menschen zu reduzieren oder zu verhindern: von der Abmilderung sozialer Ausgrenzung bis hin zur Sicherung des Überlebens. **Die Staatsregierung wirkt darauf hin, Gesundheitsschäden durch den Konsum von Suchtmitteln zu reduzieren und entsprechende „Safer Use“-Maßnahmen in die Fläche zu tragen.** So wurde in den letzten Jahren in Bayern ein umfassendes Angebot zur Schadensreduzierung mit einer Vielzahl an niedrigschwellingen Maßnahmen und Einrichtungen als wichtiger Bestandteil eines differenzierten und breit aufgestellten Suchthilfesystems geschaffen und weiterentwickelt. Gerade für Menschen mit langjährigem Drogenkonsum stellen diese Angebote oft den ersten Anlaufpunkt zum Suchthilfesystem dar. Sie ermöglichen den Kontakt zu dieser sonst schwer erreichbaren und vulnerablen Zielgruppe, senken die Hürden zur Inanspruchnahme weiterführender Hilfsangebote und erleichtern den Übergang in eine Therapie. Ziel ist es, die Betroffenen dauerhaft ins Hilfesystem einzubinden, Todesfälle in Folge des Konsums zu verhindern, mögliche (gesundheitliche und soziale) Schäden zu reduzieren bzw. zu verhindern und langfristig den Weg zur Überwindung der Suchterkrankung zu ebnen. Auch das direkte soziale Umfeld und das Gemeinwesen profitieren von schadensreduzierenden Maßnahmen, indem negative Auswirkungen des Drogenkonsums, wie beispielsweise Unfälle oder Gewalt, möglichst verhindert werden und das medizinische Notfallsystem entlastet wird.

**Die Staatsregierung wirkt darauf hin, dass Kontaktläden, Begegnungsstätten, Notschlafstellen sowie die aufsuchende Sozialarbeit bzw. Streetwork u. a. zur Vermittlung von „Safer Use“-Hinweisen flächendeckend angeboten werden und bewährte Spritzenaustauschprogramme in Kombination mit „Safer Use“- und „Safer Sex“-Beratungen für alle Betroffenen zur Verfügung stehen.** In diesem Rahmen gilt es auch, das Bewusstsein für Infektionskrankheiten wie HIV, Hepatitis B und C und andere sexuell oder durch Blut übertragbare Erkrankungen in Verbindung mit dem intravenösen Drogengebrauch oder Chemsex zu schärfen und Ansteckungen zu reduzieren. Hierfür sollen Aufklärung, Testung, Impfung und Behandlung weiter vorangetrieben werden. Dazu fördert das StMGP u. a. die *Bayerischen HIV-Testwochen* und die bayerische Präventionskampagne gegen HIV, sexuell übertragbare Infektionen und Geschlechtskrankheiten *Mit Sicherheit besser*. Zur Steuerung und Bewertung von Präventions- und Versorgungsmaßnahmen in diesem Bereich bedarf es eines bundesweiten Monitorings zum Infektionsgeschehen bei intravenös Drogengebrauchenden, welches derzeit im *Projekt DRUCK-Surv – Surveillance von Drogen und chronischen Infektionskrankheiten* durch das *Robert Koch-Institut* etabliert wird.

Im Jahr 2024 verstarben in Bayern 214 Menschen an den Folgen des Drogenkonsums. Eine nachhaltige Reduktion drogenbedingter Todesfälle kann nur durch das Zusammenwirken verschiedener niedrigschwelliger Hilfsangebote und schadensreduzierender Maßnahmen erreicht werden. **Die Staatsregierung setzt diesbezüglich auf eine nach Best-Practice-Richtlinien durchgeföhrte Substitutionsbehandlung, die Etablierung niedrigschwelliger Substitutionsangebote in Kontaktläden sowie für Menschen mit schwerer Opioidabhängigkeit auf die Möglichkeit einer diamorphingestützten Behandlung. Darüber hinaus unterstützen wir die Weiterentwicklung und innovative Ergänzung niedrigschwelliger Drogen- bzw. Suchthilfeangebote und fördern ihre Vernetzung.** Diesbezüglich fördert die Staatsregierung seit 2023 beispielsweise das *Nürnberger Modell*

### **BayTHN – Take-Home-Naloxon: Vom Modellprojekt zum flächendeckenden Angebot**

Der Wirkstoff Naloxon hebt die Opioidwirkung teilweise oder ganz auf und kann bei drohendem Drogentod, verursacht durch Überdosierungen von Opioiden, lebensrettend eingesetzt werden. Im Rahmen des bayerischen Modellprojekts *BayTHN – Take-Home-Naloxon*, welches im Zeitraum von Oktober 2018 bis März 2021 durchgeführt wurde, konnte für intravenös Drogengebrauchende, Opioidabhängige in Substitutionsbehandlung und haftentlassene Opioidabhängige nachgewiesen werden, dass eine manualisierte, qualitätsgesicherte Drogennotfallschulung mit anschließender Aushändigung eines Naloxon-Nasenspray-Notfallkits eine medizinisch sichere und effektive Möglichkeit darstellt, Todesfälle in Folge einer Opioidüberdosierung zu verhindern. Auch im Falle von nicht tödlich verlaufenden Opioidüberdosierungen ist der unmittelbare Einsatz von Naloxon-Nasenspray durch Ersthelferinnen und Ersthelfer vor Ort sinnvoll, da auf diese Weise Folgeschäden, Krankenhausaufenthalte und somit auch Kosten reduziert werden können. Schätzungen zufolge sind bei einer Überdosierung in zwei von drei Fällen andere Menschen als Ärztinnen und Ärzte anwesend, die potenziell helfen können. Dies unterstreicht das Potenzial von Naloxon-Notfallschulungen für Laien aus spezifischen Zielgruppen als wichtigen Beitrag zur Reduzierung von drogenbedingten Todesfällen in Bayern.

**Aufbauend auf dem erfolgreichen bayerischen Modellprojekt wurde ein flächendeckendes Angebot an Naloxon-Notfallschulungen vom StMGP in den Psychosozialen Suchtberatungsstellen sowie bei der Entlassung aus bayerischen Justizvollzugsanstalten etabliert.** Teilnehmende erhalten im Rahmen der Schulung ein entsprechendes Rezept für das verschreibungspflichtige Medikament Naloxon sowie ein Nasenspray-Notfallkit. **Grundlage für die Naloxon-Notfallschulungen bilden die regelmäßig angebotenen Train-the-Trainer-Schulungen** des Bayerischen Zentrums für Prävention und Gesundheitsförderung im LGL. In diesem Rahmen werden Suchtfachkräfte darin ausgebildet Naloxon-Notfallschulungen anzubieten. Gleichzeitig werden sie selbst in Maßnahmen zur Ersten Hilfe inklusive spezieller Kenntnisse zu überlebensrettenden Sofortmaßnahmen bei Überdosierungen geschult.

*der Drogenhilfe.* Auch Augsburg verfolgt ein Modellprojekt zur Stärkung der regionalen Suchthilfestrukturen. Im Zentrum steht die Schaffung eines neu konzeptionierten niedrigschwelligen Hilfe- und Aufenthaltsangebots für suchtkranke Menschen (*Forum St. Johannes*). Es wird ein breiter Ansatz verfolgt, der neben Alltagshilfen sowie sozialen und arbeitsbezogenen Unterstützungsangeboten auch suchtspezifische Angebote vorsieht, wie eine ambulante ärztliche Substitutionssprechstunde. Ziel ist es, suchtkranken Menschen einen möglichst niedrigschwelligen und umfassenden Zugang zum Hilfesystem zu bieten, die Lebenssituation dieser sonst schwer erreichbaren und vulnerablen Zielgruppe nachhaltig zu verbessern und den öffentlichen Raum von den negativen Auswirkungen des Drogenkonsums zu entlasten. **Zudem unternimmt die Staatsregierung vielfältige Anstrengungen, die Versorgung opioidabhängiger Menschen mit Naloxon flächendeckend sicherzustellen. Dagegen sieht die Staatsregierung Drogenkonsumräume als keine geeignete**

**Maßnahme an.** Hauptargument gegen die Etablierung von Drogenkonsumräumen bleibt der Widerspruch, dass der Besitz und Erwerb von Betäubungsmitteln strafrechtlich zu verfolgen ist, ihr Konsum aber in solchen Einrichtungen staatlicherseits toleriert würde.

Der Schwarzmarkt wandelt sich stetig und so tauchen in den örtlichen Drogenszenen hochwirksame synthetische Substanzen, neue Drogenmischungen und sich verändernde Konsummuster auf. Dazu gehören u. a. hochpotente synthetische Opioide wie Fentanyl und Crack als freie Base des Kokains. Mit dem Konsum dieser Substanzen gehen besondere Gesundheitsgefahren einher, u. a. steigt das Risiko für lebensbedrohliche Überdosierungen stark an. Zudem verschlechtert sich der soziale und gesundheitliche Zustand der Betroffenen mit dem Konsum häufig rapide und dramatisch. **Dieser Entwicklung begegnet die Staatsregierung mit Maßnahmen der Schadensreduzierung und Überlebenssicherung.** Im Falle einer größeren Verbreitung von Fentanyl in der deutschen Drogenszene wären gegebenenfalls Fentanyl-Schnelltestungen in Kontaktläden eine Option. Zur körperlichen, psychischen und sozialen Stabilisierung crackabhängiger Menschen gilt es, niedrigschwellige Angebote zur szenenahen Versorgung bedarfsgerecht auszubauen und Konzepte für medikamentengestützte Behandlungsmöglichkeiten inklusive psychosozialer Begleitung zu entwickeln.

Um auf neue Entwicklungen im Bereich Sucht und Drogen schnellstmöglich reagieren zu können und Konsumierende vor Verunreinigungen bzw. Substanzen mit erhöhtem Wirkstoffgehalt zu warnen, unterstützt die Staatsregierung die Etablierung und Erweiterung eines nationalen Frühwarnsystems auf Basis des vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) geförderten Projekts *NEWS – National Early Warning System* einschließlich regelmäßiger Trendspotter-Berichte zu neuen Entwicklungen bei psychoaktiven Substanzen. *NEWS* kooperiert eng mit dem bayerischen Präventionsprojekt *Mindzone*, über dessen Homepage die gewonnenen Informationen sowie Warnmeldungen zu akuten Gefährdungen allgemein verfügbar gemacht werden. **Dagegen steht die Staatsregierung Drug-Checking Angeboten derzeit skeptisch gegenüber**, da selbst ein hochwertiges Drug-Checking keine umfassende Sicherheit für Konsumierende bieten kann und diese damit in falscher Sicherheit wiegt. Selbst wenn nachgewiesen wird, dass bekannte Substanzen, Verunreinigungen und Streckmittel nicht enthalten sind, schließt dies nicht aus, dass andere toxische Stoffe vorkommen, die ggf. nur mit einer zusätzlichen speziellen Analytik nachzuweisen wären. Modellprojekte zum Drug-Checking sind dementsprechend in Bayern derzeit nicht in Planung.

#### 4.4 Handlungsfeld: Angebotsreduzierung, Strafverfolgung und Vollzug

Die gesetzlichen Grundlagen im Bereich Sucht und Drogen sind umfänglich und betreffen zahlreiche Lebens- und Politikbereiche mit einer Vielzahl von Akteuren. Sie basieren auf internationalen bzw. europäischen und nationalen Normen, unterliegen dem Prinzip der Verhältnismäßigkeit und geben der Sucht- und Drogenpolitik sowie der Ausgestaltung von Hilfen den notwendigen rechtlichen Rahmen. Neben Verboten und rechtlichen Einschränkungen sehen sie explizit auch Möglichkeiten zur Behandlung suchtgefährdeter bzw. suchtkranker Menschen vor und dienen der Verhältnisprävention, beispielweise indem sie die Verfügbarkeit, Nachfrage und Attraktivität von Suchtmitteln reduzieren und positive Anreize für gesundheitsförderliches Verhalten schaffen. **Die Staatsregierung trägt mit Hilfe von gesetzgeberischen Maßnahmen auf Länderebene sowie Bundesratsinitiativen zu gesundheitsförderlichen Rahmenbedingungen zum Schutz der Gesundheit bei.** Als Beispiele sind das Gesundheitsschutzgesetz mit seinen umfassenden Regelungen zum Schutz der Bevölkerung vor gesundheitlichen Gefahren durch Passivrauchen, Initiativen zur Erweiterung des Nichtraucherschutzes



sowie Maßnahmen zur Tabakkontrolle auf Bundesebene wie die stufenweise Erhöhung der Tabaksteuer und weitreichende Werbeverbote zu nennen. Kombiniert mit einem gesellschaftlichen Imagewandel des Rauchens, verhaltenspräventiven Maßnahmen und Unterstützung zum Rauchstopp konnte so in Deutschland in den letzten Jahrzehnten ein deutlicher Rückgang des Tabakkonsums in allen Altersgruppen, primär unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen, erreicht werden. **Diese positive Entwicklung bildet die Grundlage, um das von der Europäischen Union im Plan gegen Krebs formulierte Ziel eines rauchfreien Europas zu erreichen.**

Zur Aufrechterhaltung von Sicherheit und Ordnung im öffentlichen Raum einschließlich des Straßenverkehrs sowie zur Sicherstellung des Kinder-, Jugend-, Verbraucher- und Gesundheitsschutzes gilt es, die bestehenden rechtlichen Vorgaben konsequent umzusetzen und effektiv zu kontrollieren. Die dafür notwendige Ausstattung von Polizei- und Ordnungsbehörden ist im Freistaat gegeben und wird auch in Anbetracht neuer Entwicklungen fortlaufend angepasst. So hat die Staatsregierung beispielsweise, um bayernweit einen engmaschigen Vollzug des Cannabisgesetzes zu gewährleisten, am LGL eine zentrale Kontrolleinheit für das Verfahren zur Erteilung von Erlaubnissen an Anbauvereinigungen und deren anschließende Überwachung eingerichtet. **Auch prüft die Staatsregierung fortlaufend neue gesetzliche Regelungsbedarfe, um beispielsweise die missbräuchliche Verwendung von Lachgas zu Rauschzwecken sowie den Missbrauch und das Verabreichen von GHB/ GBL an Dritte einzudämmen, und hat mit dem Cannabisfolgenbegrenzungsgesetz einen erweiterten Regelungsrahmen im Gesundheitsschutzgesetz sowie dem Landesstraf- und Verordnungsgesetz geschaffen.**

Der im Juli 2021 in Kraft getretene Glücksspielstaatsvertrag, durch den erstmals das Online-Glücksspiel deutschlandweit weitgehend legalisiert wurde, hat zu nachhaltigen Veränderungen im bayerischer Glücksspielwesen geführt. Er sieht u. a. auch neue Regelungen zum Spielerschutz vor. Diese sollen gewährleisten, dass ein vergrößertes Angebot nicht zu einer Erhöhung von Suchtgefahren führt. Wichtigster ist es, dass die Umsetzung des Glücksspielstaatsvertrags im Freistaat mit umfassender präventiven und schadensreduzierenden Maßnahmen sowie Hilfsangeboten begleitet wird. Bayern verfügt diesbezüglich über eine eigene Landesstelle Glücksspielsucht. **Darüber hinaus unterstützt die Staatsregierung die derzeit laufende Evaluation des Glücksspielstaatsvertrags und setzt sich dafür ein, dass dabei auch suchtfachliche Aspekte untersucht und in der Folge die gesetzlich verankerten Maßnahmen und Regelungen zum Spielerschutz gegebenenfalls angepasst werden.** Des Weiteren wäre zu diskutieren, ob derartige schadensreduzierende Maßnahmen auch im Bereich anderer Verhaltensküche wie beispielsweise Shopping-Störungen sinnvoll umgesetzt werden können. **Zudem ist es der Staatsregierung ein wichtiges Anliegen illegales Glücksspiel zu bekämpfen.**

**Um den missbräuchlichen Konsum von Betäubungsmitteln und Neuen psychoaktiven Stoffen in der Gesellschaft zu reduzieren, den Zugang zu illegalen Drogen zu erschweren sowie Betäubungsmittelkriminalität einzudämmen, setzt die Staatsregierung auf die fortlaufende Anpassung und den konsequenten Vollzug des bestehenden rechtlichen Regelungsrahmens.** Vor allem Akteure, die etwa im Bereich des organisierten Drogenhandels dem Gesundheitsschutz der Bevölkerung in Gewinnerzielungsabsicht zuwiderhandeln und diese dadurch gefährden, gilt es konsequent zur Verantwortung zu ziehen. In Anbetracht neuer Entwicklungen gilt es, gesetzgeberische Strafbarkeitslücken zu schließen. Entsprechend werden das Betäubungsmittelgesetz sowie das Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz regelmäßig überarbeitet. Ein Beispiel ist die fünfte Verordnung zur Änderung der Anlage des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes im Zuge derer unter den synthetischen



Cannabinoiden auch halbsynthetische Stoffe wie Hexahydrocannabinol (HHC) neu erfasst wurden. Auch die Organisation der Strafverfolgung und Ermittlungskonzepte gilt es, an neue Herausforderungen, wie Schwarzmärkte im Internet bzw. Darknet, anzupassen. Dazu bedarf es einer starken Justiz und Polizei sowie effizienter Zusammenarbeit sowohl auf europäischer als auch auf internationaler Ebene. Dabei kommen der *Europäischen Hafenallianz*, dem Informationsaustausch und der engen grenzüberschreitenden Vernetzung zwischen Justiz- und Polizeibehörden sowie den innerhalb der bayerischen Justiz geschaffenen schlagkräftigen spezialisierten Strukturen zur Bekämpfung organisierter Betäubungsmittelkriminalität (sogenanntes Traunsteiner Modell) eine besondere Bedeutung zu. Durch entsprechende legislative und operative Maßnahmen sowie durch finanzielle Unterstützung der Mitgliedstaaten wurde auf Ebene der Europäischen Union die Bekämpfung des Drogenhandels und der organisierten Kriminalität in den letzten Jahren weiter verstärkt. Im Juli 2024 wurde die *Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht* in die neue *EU-Drogenagentur* mit einem erweiterten Mandat überführt. Zu ihren Prioritäten gehören neben einer besseren Überwachung des Drogenkonsums inklusive neuer Trends und zunehmenden Mischkonsums auch ein verbessertes Verständnis für wirksame Maßnahmen zur Prävention, Behandlung und Schadensreduzierung. Die Agentur wird auch ihre Analysekapazitäten durch ein EU-Netz von forensischen und toxikologischen Laboren ausbauen. Das am 1. April 2024 in Kraft getretene Cannabisgesetz stellt die Strafverfolgungsbehörden in Deutschland dagegen durch den Wegfall zentraler Ermittlungsbefugnisse im Bereich der Verfolgung schwerer cannabisbezogener Kriminalität vor erhebliche neue Schwierigkeiten. Es ist zu befürchten, dass die durch das Cannabisgesetz eingeführten hohen Freimengen von Dealern als Deckmantel für den weiterhin strafbaren Handel mit Cannabis genutzt werden und dass Deutschland auch für organisierte cannabisbezogene Kriminalität attraktiver wird.

Das Betäubungsmittelrecht ermöglicht durch Absehen von Strafverfolgung bzw. Verfahrenseinstellung bei Klein- und Erstkonsumierenden eine differenzierte und am Einzelfall orientierte Sanktionspraxis. Es trägt auch dem Krankheitsbild von Abhängigkeitserkrankungen Rechnung und sieht Möglichkeiten zur Therapie statt Strafe explizit vor – diese gilt es auszuschöpfen und effektiv zu gestalten. Über die Zurückstellung der Strafvollstreckung zugunsten einer Therapie sollen Betroffene resozialisiert und zu einem straf- und suchtmittelfreien Leben als Teil der Gesellschaft befähigt werden. **Für suchtgefährdete und suchtkranke Menschen im Justizvollzug bedarf es spezifischer Hilfs-, Beratungs- und Therapieangebote, die gemäß der gesundheitlichen Fürsorgepflicht des Freistaates bedarfsgerecht und flächendeckend vorgehalten werden.** Suchtkranke Menschen im Maßregelvollzug erhalten dagegen in besonders ausgestatteten psychiatrischen Kliniken oder Entziehungsanstalten eine suchtspezifische Behandlung.

## 5 Querschnittsaufgaben

Unter den fünf Querschnittsaufgaben werden übergreifende Aufgaben verstanden, die alle vier Handlungsfelder berühren und daher in Praxis und Politik konsequent mitgedacht werden müssen.

### 5.1 Vernetzung, Kooperation und Koordination

Um den verschiedenen Problemlagen von Menschen mit einer Suchterkrankung gerecht zu werden, bedarf es neben dem Einsatz multiprofessioneller Teams und der Schaffung nahtloser Unterstützungs- und Behandlungsketten in vielen Fällen auch der systematischen Vermittlung in weiterführende oder angrenzende Hilfebereiche. Wichtige Schnittstellen zu weiteren Angeboten des Gesundheits- und Sozialwesens sind in **Abbildung 3** zusammengestellt.

Strukturelle Zusammenschlüsse von regionalen Akteuren vor Ort sowie die Verständigung auf gemeinsame Ziele sind wichtige Faktoren zur Verbesserung von Versorgungsqualität bzw. Präventionsbemühungen und dienen auch der Wirtschaftlichkeit. Projekte belegen immer wieder, dass ein gemeinsames, fallbezogenes und integriertes Handeln über verschiedene Hilfesysteme hinweg möglich und sinnvoll ist. Regionale und überregionale Arbeitskreise und Steuerungsgruppen sind hierbei wichtige Strukturen. In den regionalen Suchtarbeitskreisen schließen sich beispielsweise wichtige lokale Akteure der Suchtprävention und Suchthilfe zusammen. Die Schwerpunkte der Arbeitskreise ergeben sich aus den jeweiligen regionalen Bedarfslagen und sie beraten die Sozial- und Versorgungsplanung von Steuerungsgremien wie dem überregionalen Planungs- und Koordinierungsausschuss fachlich. **Damit setzt Bayern auf die Vermeidung von Parallelstrukturen sowie die Nutzung, Vernetzung und Weiterentwicklung der vorhandenen Strukturen, Angebote und Kompetenzen. Als Impulsgeber und zentraler Ansprechpartner in den Bereichen Prävention, Suchthilfe und Selbsthilfe finanziert die Staatsregierung Koordinierungs- und Netzwerkstellen und setzt sich für verbindliche Kooperationen ein, die zu einer strukturellen Verzahnung der Suchthilfe mit angrenzenden Hilfesystemen beitragen. Wir motivieren alle Beteiligten, die kooperative Planung, Steuerung, Koordinierung und Vernetzung auf sämtlichen Ebenen weiter gezielt voranzutreiben.**

### **Jugendsuchtberatung: Ein Beispiel für ressortübergreifende Zusammenarbeit**

Um suchtgefährdete bzw. suchtkranke Jugendliche möglichst frühzeitig und bedarfsorientiert zu beraten, ist neben einem breiten Angebot, eine zielgruppengerechte und möglichst niedrigschwellige Ausrichtung von Hilfen entscheidend. In der Praxis gestaltet sich die Suchtberatung von Jugendlichen bei Nichtvorhandensein von spezifischen Jugendsuchtberatungsangeboten oft schwierig, sodass Betroffene häufig an die von den Bezirken für die Erwachsenenberatung geförderten Psychosozialen Suchtberatungsstellen weiterverwiesen werden.

**Der Staatsregierung ist es ein Anliegen, die Jugendsuchtberatung im Freistaat zu stärken. Auf Basis der Richtlinie zur Förderung von Präventions- und Beratungsangeboten im Suchtbereich können Landkreise und kreisfreie Gemeinden bei der Etablierung eines spezifischen Jugendsuchtberatungsangebots mit einer Förderpauschale unterstützt werden.** Dabei ist es Sache der Kommunen (Landkreise und kreisfreie Gemeinden) vor Ort zu entscheiden, ob es Bedarf an einem spezifischen Jugendsuchtberatungsangebot gibt oder ob mit den bestehenden Strukturen die Bedarfe, beispielsweise durch Weiterqualifizierung und Kooperation, ebenfalls abgedeckt werden können. Eine Jugendsuchtberatung sollte die bereits bestehenden Strukturen sinnvoll ergänzen und sich mit ihnen ressortübergreifend vernetzen. Dazu gehört sowohl eine enge Zusammenarbeit mit dem Jugendhilfebereich, beispielsweise mit den Erziehungsberatungsstellen, als auch mit den bezirklich finanzierten Psychosozialen Suchtberatungsstellen. Auf diese Weise sollen vor allem Schnittstellenproblematiken vermieden und Synergien genutzt werden. Auch landkreisübergreifende Lösungen sind denkbar. Als übergeordnete Vernetzungsstruktur besteht seit 2018 ein überregionaler Arbeitskreis der Jugendsuchtberatungsstellen. Die Staatsregierung begrüßt diesen kooperativen, fachlichen Austausch ausdrücklich.

## **5.2 Qualifizierung**

Im Bereich Sucht bestehen in Bayern eine Vielzahl von etablierten und regelhaften Qualifizierungsangeboten. Sie richten sich an Fachkräfte der Suchtprävention, -hilfe und -medizin, der sozialen Arbeit und Sozialpädagogik, der Pharmazie, sowie an Lehrkräfte, Bedienstete im Justizvollzug, Peers, ehrenamtliche Suchtkrankenhelferinnen und -helfer bzw. Genesungsbegleiterinnen und -begleiter und andere ehrenamtlich aktive Personen sowie an sämtliche weitere Berufsgruppen, die in ihrem Arbeitsalltag als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren über einen besonderen Zugang zu den jeweiligen Zielgruppen verfügen. **Die Staatsregierung unterstützt nachhaltige Qualifizierungsangebote im Bereich des Suchthilfesystems, der Prävention und an den entsprechenden Schnittstellen.** Mit der Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen fördert das StMGP beispielsweise eine Institution, die regelmäßig Fortbildungen anbietet und zur Vernetzung der verschiedenen Fachgruppen beiträgt. Auch das Bayerische Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung im LGL engagiert sich umfassend im Bereich Fort- und Weiterbildung, beispielsweise mit dem jährlich stattfindenden Bayerischen Forum Suchtprävention sowie dem

*Zertifizierungskurs Prävention und Gesundheitsförderung.* Im Bereich des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes bietet die *Aktion Jugendschutz Landesarbeitsstelle Bayern e. V.* vielfältige Fortbildungsangebote und Materialien für Fachkräfte und Eltern an.

Auch die Qualifizierung von professionellem „Nachwuchs“ im Rahmen von Ausbildungsberufen und grundständigen Studiengängen im Bereich des Suchthilfesystems und der Prävention sowie an den entsprechenden Schnittstellen ist von herausragender Bedeutung. **Die Staatsregierung setzt sich dafür ein, dass in Zukunft das Thema Sucht und die Vermittlung suchtmedizinischer bzw. -therapeutischer Methoden im Medizinstudium sowie in der Aus- bzw. Weiterbildung zur Psychotherapeutin bzw. zum Psychotherapeuten mehr Raum einnehmen. Darüber hinaus ist es von essenzieller Bedeutung, dass Fachkräfte vermehrt bestehende suchtspezifische Weiterqualifizierungsangebote in Anspruch zu nehmen.** Für Ärztinnen und Ärzte bietet beispielsweise die *Bayerische Landesärztekammer* die Kurs-Weiterbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ an. Ein regelmäßiger Informationsfluss zwischen Suchtforschung und -praxis wird auch durch etablierte Formate wie Foren, Vortagsreihen und Fachtage ermöglicht.

### 5.3 Qualitätsentwicklung und -sicherung

Alle angebotenen Projekte, Maßnahmen und Leistungen sollen einen belegbaren Nutzen haben sowie in fachlich anerkannter Qualität und wirtschaftlich erbracht werden. **Es ist ein zentrales Anliegen der Staatsregierung, die Strukturen und Angebote im Bereich der Prävention und Suchthilfe in ihrer Gesamtheit evidenzbasiert auszurichten und nachhaltig zu ihrer Qualitätsentwicklung sowie -sicherung beizutragen.** Grundlegende Informationen dazu liefern auf europäischer Ebene die Jahresdrogenberichte der *EU-Drogenagentur* und auf nationaler Ebene die Veröffentlichungen der *Deutschen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht* sowie das *DHS Jahrbuch Sucht* der *Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V.* Bayernspezifische Berichte umfassen z. B. die Auswertungen der Deutschen Suchthilfestatistik inklusive bezirksspezifischer Trends im Rahmen der *Strukturanalyse des ambulanten Suchthilfesystems in Bayern*, die *Analyse zur Wertschöpfung der ambulanten Suchtberatung in Bayern* sowie die Auswertung ambulanter Abrechnungsdaten im Projekt *Suchthilfe Bayern – Rolle von niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten in der Versorgung von Menschen mit Substanzkonsumstörungen*.

Wissenschaftliche Erkenntnisse aus Epidemiologie sowie aus Evaluationen im Rahmen der Implementierungs- und Interventionsforschung legen die Grundlage für das praktische Handeln. **Die Staatsregierung fördert Evaluationen aktiv und setzt sich für eine kontinuierliche Erfassung von Konsumhäufigkeiten und -mustern in allen Altersklassen durch ein möglichst umfassendes Suchtmonitoring und eine allgemeinverständliche Gesundheitsberichterstattung ein.** Auf dieser Basis kann ein Problem identifiziert, können Lösungsstrategien formuliert und diese in der Praxis umgesetzt sowie anschließend bewertet werden – dies gilt auch für die Evaluation von gesundheitspolitischen Maßnahmen. Ein Beispiel ist das neue *bayerische Abwassermonitoring auf Cannabis* zur Analyse und Bewertung von Effekten der Teillegalisierung wie vermuteten Konsumanstiegen im Freistaat. Darüber hinaus veröffentlicht das LGL in regelmäßigen Abständen das *Suchtmonitoring Bayern*. Dabei werden nicht nur aktuelle Trends und Entwicklungen bei einzelnen Suchtmitteln, wie z. B. Rauchen und Alkohol, näher beleuchtet, sondern auch bestimmte Schwerpunktthemen, wie z. B. Sucht und Pandemie sowie Sucht und Alter, aufgegriffen. Auch das *Suchtforschungstelegramm* der *Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen* informiert in regelmäßigen Abständen über einschlägige Forschungsergebnisse.



Evidenzbasierung ist methodisch anspruchsvoll, da je nach Handlungsfeld Wirkungen meist erst mit zeitlicher Verzögerung eintreten oder nicht explizit auf eine bestimmte Intervention zurückgeführt werden können. Daher ist es nötig, Erfahrungswerte der Akteure sowie das subjektive Wissen der Adressatengruppen miteinzubeziehen. Insbesondere der Austausch und die Zusammenarbeit von Forschung und Praxis sind dabei von zentraler Bedeutung, um die Übertragbarkeit von Erkenntnissen sicherzustellen und Bedarfe zu eruieren. **Durch die Förderung von praxisnahen Forschungsvorhaben und Evaluationen unterstützt die Staatsregierung den Austausch zwischen Wissenschaft und Praxis und macht sich bei erfolgreichen Modellprojekten für eine bayernweite Umsetzung stark.** Ein gelungenes Beispiel ist das bayerische Pilotprojekt *Streetwork im Netz*, welches nach positiver Evaluation zu dem trägerübergreifenden bayernweiten Projekt *Digitale Streetwork im Bereich Sucht* ausgeweitet wurde und neben Substanzkonsum nun auch die Themen Glücksspiel und Essstörungen mit aufgreift.

Insgesamt bieten Qualitätsstandards, Kriterien guter Praxis und Konsenspapiere einen wertvollen Handlungsrahmen. Medizinische Leitlinien geben Orientierungs- und Entscheidungshilfen für die Praxis. Reha-Therapiestandards dienen der Abbildung und Beurteilung des Behandlungsprozesses in einer Einrichtung. **Die Staatsregierung setzt sich dafür ein, dass wissenschaftliche Erkenntnisse, Erfahrungswerte und daraus abgeleitete Schlussfolgerungen zu einer kontinuierlichen Weiterentwicklung der Strukturen und Angebote im Bereich der Prävention und Suchthilfe führen.** Auch die Dokumentation ist für eine transparente, systematische und nachvollziehbare Umsetzung von Angeboten unentbehrlich. Zur Erhebung und Dokumentation von Suchtpräventionsmaßnahmen wird beispielsweise das *Dokumentationssystem Dot.sys* verwendet. Auch in den Psychosozialen Suchtberatungsstellen liegen Konzepte zur Qualitätssicherung vor. Durch Gremien- und Netzwerkarbeit sowie gemeinsame Arbeitskreise gelingt der Austausch zwischen Beteiligten.

### **Wissenschaftsbasierung strukturell verankern**

- Das LGL trägt als zentrale Fachbehörde durch die Gesundheits- und Präventionsberichterstattung, die Versorgungsforschung, die Verbreitung von Qualitätsstandards und Kriterien guter Praxis sowie die Begleitung von Modellvorhaben und den Wissenstransfer maßgeblich zur evidenzbasierten Ausrichtung der Suchtpolitik wie -praxis bei.
- Die *Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen* reagiert auf neue Themen, veröffentlicht Informationsmaterialien, stellt den Informationsfluss zwischen der Suchtforschung und -praxis sicher und trägt über angewandte Sucht- und Präventionsforschung zur Evidenzgenerierung bei.
- Die *Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern* ist eine zentrale Anlaufstelle zum Thema Glücksspielsucht. Sie vernetzt Praxis und Forschung, ermöglicht den Transfer von Forschungsergebnissen in Praxis und Politik, sammelt wissenschaftliche Erkenntnisse und stellt diese gezielt bereit.
- Die bayerischen Universitäten und Hochschulen tragen mit ihren Forschungsgruppen, Modellprojekten und begleitender Evaluationsforschung erheblich zur Schaffung der wissenschaftlichen Grundlagen bei.
- Externe Forschungsinstitute, wie das *IFT Institut für Therapieforschung*, tragen durch zielgerichtete Forschungsvorhaben zur Entwicklung von evidenzbasierten Konzepten und zur Wissenschaftsbasierung von Maßnahmen bei.

## 5.4 Teilhabe und Barrierefreiheit

Mit dem Bundesteilhabegesetz von 2016 wurde dem neuen Verständnis einer inklusiven Gesellschaft Rechnung getragen. Die Selbstbestimmung und volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft von Menschen mit Behinderung oder von Behinderung bedrohten Menschen gilt es demnach zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. Barrierefrei ist, was für Menschen mit Behinderung in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe auffindbar, zugänglich und nutzbar ist. Die Barrierefreiheit ist zentrale Voraussetzung für die uneingeschränkte, gleichberechtigte Teilhabe aller Menschen an den Angeboten der Prävention und Suchthilfe. Mit dem Programm *Bayern barrierefrei* setzt die Staatsregierung ihr erklärtes Ziel um, Bayern im gesamten öffentlichen Raum barrierefrei zu gestalten. Bei der konkreten Umsetzung unterstützt die *Beratungsstelle Barrierefreiheit*.

Suchtmittelkonsum bei Menschen mit Behinderung bzw. kognitiven Einschränkungen gewinnt in Einrichtungen der Sucht- und Behindertenhilfe an Bedeutung. **Die Staatsregierung setzt sich für die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe und diesbezüglich für eine verstärkte Vernetzung der Hilfesysteme sowie die Schaffung und Bereitstellung barrierefreier Zugänge zu Informationen und Leistungen der Prävention und Suchthilfe ein. Wir fordern die Verantwortlichen auf, den Abbau von Barrieren konzeptionell zu erarbeiten und im Alltag gezielt umzusetzen.** Dabei ist u. a. entscheidend, dass die komplexen Strukturen und Angebote des Hilfesystems und der Selbsthilfe barrierefrei aufgezeigt, zugänglich und nutzbar werden und sich passgenau an den Bedarfen und Möglichkeiten von Menschen mit Behinderung, kognitiven Einschränkungen oder chronischen Erkrankungen ausrichten. Auch Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung sollten bedarfsoorientiert adaptiert und beispielsweise an das Setting Förderschule angepasst werden. Ein gelungenes Beispiel ist die SKoL-Toolbox, die partizipativ für und mit Menschen mit geistiger Behinderung entwickelt wurde. Neben einer barrierefreien Gestaltung des öffentlichen Raums ist auch eine barrierefreie Kommunikation von zentraler Bedeutung und wird z. B. über Leichte Sprache, Gebärdensprache oder Brailleschrift erreicht. **Informationen in Leichter Sprache und Gebärdensprache stellt die Staatsregierung in ihrem Online-Angebot einfach finden zur Verfügung.** Auch sind alle Behörden des Freistaats dazu verpflichtet, im Sinne der digitalen Teilhabe PDF-Dokumente im Netz barrierefrei zur Verfügung zu stellen – so auch diese Grundsätze.

Für suchtkranke Menschen stellt der Erhalt des Arbeitsplatzes einen wichtigen lebensstabilisierenden Faktor dar. Auch für arbeitslose suchtkranke Menschen sind die Wiedereingliederung und Teilhabe am Arbeitsleben für eine erfolgreiche Integration und Stabilisierung von großer Bedeutung. Dies gilt es, gezielt in der Integrations- und Nachsorgephase von Behandlungen durch beispielsweise Arbeits- und Beschäftigungsprojekte sowie geeignete Qualifizierungsmaßnahmen der Betroffenen zu unterstützen. Neben Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und an Bildung bietet die Eingliederungshilfe Menschen, die aufgrund ihrer Abhängigkeitserkrankung von einer Behinderung bedroht oder betroffen sind, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sowie zur sozialen Teilhabe u. a. im Bereich Wohnen an. Beispielsweise ermöglicht das ambulant betreute Wohnen Menschen, die Schwierigkeiten mit der Alltagsbewältigung haben, in einer eigenen Wohnung oder Wohngemeinschaft zu leben und dabei intensiv betreut zu werden. Das Forschungsprojekt *SMILE – suchtkranken Menschen inklusives Leben ermöglichen*, welches durch das Bayerische Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst (StMWK) gefördert wird, nimmt sozialräumliche und einstellungsbedingte Barrieren für chronisch suchtkranke Menschen zielgerichtet in den Blick. Es soll Handlungsempfehlungen für kommunale

Gestaltungsprozesse entwickeln und zur Inklusion der Menschen mit (seelischer) Behinderung beitragen.

## 5.5 Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit

Gezielte Öffentlichkeitsarbeit bringt suchtrelevante Themen zu den Bürgerinnen und Bürgern und in den öffentlichen Diskurs. **Es ist ein zentrales Anliegen der Staatsregierung, über eine kontinuierliche Kommunikation auf Basis von fundierten Fakten und Argumenten sowie praktischen Hinweisen zielgruppengerecht für das Thema Sucht zu sensibilisieren, Stigmatisierung entgegenzuwirken und die Inanspruchnahme von Präventions- und Hilfsangeboten zu steigern.** Beispiele sind die umfassende Social-Media-Kampagne und Print-Materialien zur Bewerbung der digitalen Suchtberatung auf der *DigiSucht*-Plattform oder die langjährige Kampagne *Schwanger? Null Promille!* zum Alkoholverzicht während der Schwangerschaft. Auch Aktionstage wie der Weltnichtrauchertag am 31. Mai, der Weltdrogentag am 26. Juni, der internationale Gedenktag für verstorbene Drogenabhängige am 21. Juli oder der internationale Tag des alkoholgeschädigten Kindes am 9. September geben immer wieder Anlass, für diese wichtigen Themen zu sensibilisieren, sie zu diskutieren und unser Handeln zu reflektieren. Breit angelegte Aktivitäten zu spezifischen Themen wie die *Aktionswoche Alkohol* und die *Bayerischen HIV-Testwochen* sensibilisieren für Risiken und motivieren für ein positives Gesundheitsverhalten. Auch richten wir uns über Schreiben des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus (StMUK) direkt an die Schulen und weisen auf geeignete schulische Präventions- und Fortbildungsangebote hin.

**Die Staatsregierung setzt sich dafür ein, bestehende sowie neue Angebote und Aktivitäten im Bereich Prävention und Suchthilfe in Bayern umfassend bekannt zu machen und lobt besondere Leistungen öffentlichkeitswirksam aus.** Gelungene Initiativen und herausragende Präventionsprojekte werden beispielsweise über den *Bayerischen Präventionspreis* ausgezeichnet und bekannt gemacht. Kreatives Engagement von Schülerinnen und Schülern zur Suchtprävention wird u. a. in Siegerehrungen der Schulwettbewerbe *Be Smart – Don't Start* und *Bunt statt blau – Kunst gegen Komasaufen* öffentlich gelobt. Auch können Schulen über die Teilnahme am Landesprogramm für die *gute gesunde Schule Bayern* für die Intensivierung der schulischen Prävention und Gesundheitsförderung ausgezeichnet werden. Besonders hervorzuheben sind auch die *Bayerische Staatsmedaille für Verdienste um Gesundheit, Pflege und Prävention*, die herausragendes Engagement auszeichnet, sowie die Auszeichnung *Weißer Engel* des StMGP, die an beispielgebende Personen verliehen wird, die sich langjährig und regelmäßig im Gesundheits- und/oder Pflegebereich ehrenamtlich engagiert haben. Darüber hinaus wird auf verschiedenen Staatsempfängen das stetige Engagement der Fachwelt gewürdigt, wie das der substituierenden Ärztinnen und Ärzte zur Versorgung von opioidabhängigen Menschen.

# 6 Sucht und Drogen in den Lebensphasen

Sucht und ein riskanter Umgang mit legalen und illegalen Suchtmitteln sowie Verhaltensweisen mit Abhängigkeitspotenzial können in jedem Alter und in allen Lebensphasen vorkommen. Allerdings unterscheiden sich Belastungsfaktoren, Verhaltensweisen und der Umgang mit Substanzen. So vielfältig die Risiken, Problemlagen und Ressourcen in den verschiedenen Lebensphasen sein können, so komplex sind auch die Anforderungen an eine effektive Suchtprävention und das Suchthilfesystem. Daher stellt jede Lebensphase auch die Sucht- und Drogenpolitik vor eigene Herausforderungen. **Mit einem besonderen Blick auf die Lebensphasen und ihren wichtigsten Lebenswelten stellt die**



**Staatsregierung in diesen Grundsätzen nicht einzelne Suchtmittel oder Institutionen bzw. Versorgungsstrukturen, sondern bewusst den Menschen in den Mittelpunkt. Dies soll zu einem gesunden Auf- und Heranwachsen und einem selbstbestimmten und suchtfreien Leben der Bevölkerung beitragen.**

In diesen Grundsätzen werden die Lebensphasen *Kindheit, Jugend, junges und mittleres Erwachsenenalter* und *frühes und hohes Alter* differenziert dargestellt, wobei Zielsetzungen selbstverständlich auch lebensphasenübergreifend gelten können. **Abbildung 4** stellt exemplarische lebensphasenspezifische Schutz- und Risikofaktoren dar.

## 6.1 Lebensphase Kindheit

In der Kindheit wird die Grundlage für ein gesundes Leben gelegt und Fähigkeiten sowie Lösungsstrategien werden erlernt. Kinder sind besonders vulnerabel für Umwelteinflüsse und folglich auch besonders schutzbedürftig. **Die Staatsregierung fördert Maßnahmen, die frühzeitig ansetzen und zu einem gesunden und suchtfreien Aufwachsen beitragen. Diese setzen bereits in der Schwangerschaft an und werden in der fröhkindlichen und weiteren Entwicklung fortgeführt.** Inhaltliche Schwerpunkte sind die Förderung von Lebens- und Gesundheitskompetenzen sowie der psychischen Widerstandsfähigkeit, der sogenannten Resilienz. Diese Schutzfaktoren gelten als notwendige Ressourcen für ein gesundes Aufwachsen. Sie wirken Belastungs- und Risikofaktoren entgegen, die im Verlauf des Lebens auch zu einer Suchtgefährdung beitragen können.



### 6.1.1 Lebenswelten

Die wichtigsten Lebenswelten von Kindern sind in der Regel die Familie, Kindertageseinrichtungen, Schulen und Vereine. Die Umsetzung von Präventionsangeboten in den Lebenswelten erleichtert den Zugang zur Zielgruppe. Gleichzeitig können und müssen die Lebenswelten selbst gesundheitsförderlich gestaltet werden.

#### Familie und Eltern

Das familiäre Umfeld hat vielfältige Einflüsse auf die Entwicklung von Kindern. Dies nehmen familienorientierte Interventionen in den Blick, welche sich an die Kinder, die Eltern oder die gesamte Familie richten.

Die frühe und nachhaltige Förderung elterlicher Beziehungs-, Erziehungs- und Gesundheitskompetenzen ist zentraler Bestandteil von Maßnahmen für die Lebensphase *Kindheit*. **Die Staatsregierung lässt Familien mit Hilfebedarf nicht allein. Etablierte Strukturen und erfolgreiche Projekte werden weitergeführt und ausgebaut.** So stehen Eltern z. B. die rund 180 multidisziplinär ausgestatteten Erziehungsberatungsstellen (einschließlich Nebenstellen und Außensprechstunden) zur qualifizierten Klärung und Bewältigung individueller und familienbezogener Probleme zur Verfügung. Zudem sind mehr als 200 Familienstützpunkte in Bayern wohnortnahe Anlaufstellen für viele Familien, die auch beim Thema Sucht und Drogen entsprechend informieren, beraten und ggf. weitervermitteln. Zusätzlich wurde das Projekt *ELTERNTALK* etabliert, welches durch moderierte Gesprächsrunden den Informations- und Erfahrungsaustausch von Eltern analog wie digital ermöglicht und dabei Eltern u. a. auch zu den Themen Medien- und Suchtmittelkonsum ins Gespräch bringt. Darüber hinaus bietet auch der Bayerische Online Erziehungsratgeber *BAER* mit seinem umfassenden Angebot eine Unterstützung der Familien bei der Bewältigung des erzieherischen Auftrags. Besonders in den dort integrierten Eltern- und Medienbriefen können sich Eltern zu den Themen Umgang mit Sucht und gefährdendem Medienkonsum informieren.

	pränatal	Kindheit	Jugend	junges Erwachsenenalter	mittleres Erwachsenenalter	frühes und hohes Alter
	vor der Geburt	Geburt bis 12 Jahre	13 bis 17 Jahre	18 bis 24 Jahre	25 bis 64 Jahre	ab 65 Jahren
<b>Risikofaktoren (exemplarisch)</b>	pränatale Exposition zu Suchtstoffen	frühe Exposition zu Suchtstoffen, ungünstige Lebensbedingungen und psychologische Belastungen, neurobiologische Vulnerabilität bei Exposition (an z. B. elterliches Glücksspiel)	früher Erstkonsum, regelmäßiger und starker Konsum, geringe Impulskontrolle und hohe Risikobereitschaft, neurobiologische Vulnerabilität bei Exposition	regelmäßiger und starker Konsum, geringe Impulskontrolle und hohe Risikobereitschaft, neurobiologische Vulnerabilität bei Exposition	hohes Stresserleben am Arbeitsplatz, Arbeitslosigkeit, Unvereinbarkeit von Familie und Beruf, psychosoziale Belastungen	psychosoziale Belastungen (z. B. Einsamkeit, Verluste, Einschränkungen, Belastungen für pflegende Angehörige), soziale Isolation, geringe Teilhabe und Autonomie, Anpassungsschwierigkeiten
<b>Schutzfaktoren (exemplarisch)</b>	elterliche Gesundheits- und Stresskompetenz	emotionale Sicherheit, gesunde Entwicklung der exekutiven Funktionen, gesunde Familienbindung, Resilienz, Lebenskompetenzen, elterliche Beziehungs- und Erziehungskompetenzen	Resilienz, Lebens-, Gesundheitskompetenzen sowie Wissen und Risikokompetenzen im Umgang mit Substanzen und Verhaltensweisen mit Abhängigkeitspotenzial			soziale Integration und Unterstützung, Teilhabe, Selbstwirksamkeit, Kompetenzen im Umgang mit Alkohol und Medikamenten

**Abbildung 4.** Schutz- und Risikofaktoren in den Lebensphasen



Alkoholkonsum während der Schwangerschaft schadet dem ungeborenen Kind und kann zu Fetalen Alkoholspektrumstörungen (FASD) führen – eine der häufigsten angeborenen Behinderungen in Deutschland. Die Schädigungen sind unumkehrbar und Betroffene sind häufig ihr Leben lang auf Hilfe angewiesen. Das StMGP unterstützt das *Deutsche FASD KOMPETENZZENTRUM Bayern*; es dient als interdisziplinäre, multiprofessionelle, wissenschaftlich begleitete Anlaufstelle für betroffene Familien und Fachkräfte. **Damit setzen wir auf zielgenaue Hilfen und ein gut informiertes soziales Umfeld, um die Auswirkungen und Beeinträchtigungen durch alkoholbedingte Schäden zu mildern und zur Verbesserung der Lebensqualität betroffener Kinder und Jugendlicher beizutragen.** Besondere Bedeutung hat die Prävention von alkohol- und anderen konsumbedingten Schäden am ungeborenen Kind: **Die Staatsregierung appelliert eindringlich an werdende Mütter, während der Schwangerschaft und Stillzeit immer auf Alkohol, Tabak, Cannabis und jegliche anderen Suchtmittel zu verzichten.** Unterstützen kann hier das dichte Netz an Schwangerschafts- und Suchtberatungsstellen. Neben hausärztlichen- und gynäkologischen Praxen sowie Hebammen und anderen gesundheitlichen Fachkräften, die im Kontakt mit Schwangeren stehen, sensibilisiert die vom StMGP geförderte Kampagne *Schwanger? Null Promille!* seit vielen Jahren Schwangere und ihr soziales Umfeld für den wichtigen, punktuellen Alkoholverzicht. Auch Maßnahmen wie beispielsweise das *rauchfrei-Programm zum Rauchstopp* stehen zur Verfügung.

Eine rauchfreie Umgebung ist für die kindliche Gesundheit von großer Bedeutung. Auf Basis des Gesetzes zum Schutz der Gesundheit besteht bereits ein striktes gesetzliches Rauchverbot an Schulen und in anderen öffentlichen Räumen, welches auch das Rauchen und Verdampfen von Cannabisprodukten umfasst. **Um insbesondere Kinder vor den gesundheitlichen Gefahren des Passivrauchens zu schützen, appelliert die Staatsregierung an die Bevölkerung, auf das Rauchen in der Nähe von Kindern, Jugendlichen und Schwangeren konsequent zu verzichten.**

### **Kindertageseinrichtungen, Schule und Freizeit**

Bildungseinrichtungen und Freizeitangebote bieten Kindern ein breites Lernfeld für die Entwicklung ihrer sozialen, emotionalen und gesundheitlichen Kompetenzen. Auch die Suchtprävention ist integraler Bestandteil von Bildung und Erziehung. **Daher gilt es, etablierte suchtpräventive und lebenskompetenzfördernde Maßnahmen fortzuführen und kontinuierlich auszubauen.** Hierzu gehören u. a. die Lebenskompetenzprogramme *FREUNDE* in Kindertageseinrichtungen und *Klasse 2000* in Grundschulen. In dieser Lebensphase spielen substanzspezifische Inhalte bei suchtpräventiven Maßnahmen in der Regel noch keine Rolle. Dagegen steht der Umgang mit Medien und dem Internet vermehrt im Fokus, sodass Programme zur Stärkung der Medienkompetenz schon im frühen Alter ansetzen. Das Peer-Projekt *Net-Piloten – Durchklick mit Durchblick* und der *Medienführerschein Bayern* sind Beispiele für eine altersgerechte Wissensvermittlung. Bei der Vermittlung von Medienkompetenzen kommt der Fortbildung der Lehrkräfte eine große Bedeutung zu. Auf allen Ebenen der Staatlichen Lehrerfortbildung existiert daher ein breites bedarfs- und zielgruppengerechtes Angebot an Veranstaltungen zum Themenfeld „Digitale Bildung“, welches insbesondere auch medienerzieherische Angebote umfasst und im Zuge der flächenwirksamen Fortbildungsoffensive für alle Lehrkräfte sukzessive weiter ausgebaut wird. Mit der *Beratung digitale Bildung in Bayern* stehen den Schulen zudem rund 180 hochqualifizierte Beraterinnen und Berater zur Begleitung der einzelnen Schulen u. a. bei der Koordination der Fortbildungsbedarfe und Fortbildung der Lehrkräfte zur Seite.



Da Mediennutzung auch heute vor allem im privaten Umfeld stattfindet, kann Medienerziehung nur gelingen, wenn Schule und Elternhäuser eng zusammenarbeiten und sich gegenseitig unterstützen. Hierfür stehen umfangreiche medienerzieherische Informationsmaterialien im *mebis Magazin* zur Verfügung. Zudem werden virtuelle Elternabende (auch in Leichter Sprache) angeboten.

Auch Schülerinnen und Schüler, die beispielsweise durch Suchterkrankungen in der Familie belastet sind, finden an Schulen im Rahmen der Staatlichen Schulberatung Beratungsmöglichkeiten und psychologische Unterstützungsangebote. Insbesondere Schulpsychologinnen und Schulpsychologen stehen als Ansprechpersonen für Schülerinnen und Schüler sowie deren Eltern zur Verfügung und vermitteln zudem in weitergehende außerschulische Anlaufstellen.

### **Kinder aus suchtbelasteten Familien**

Eine elterliche Suchterkrankung stellt eines der zentralsten Entwicklungsrisiken dar und betrifft Schätzungen zufolge bis zu jedes fünfte Kind in Deutschland. Dabei steht das Aufwachsen in einer suchtbelasteten Familie im Zusammenhang mit einer Vielzahl von ungünstigen Entwicklungs- und Lebensbedingungen, die auch das Risiko für eigene Konsumprobleme im späteren Leben erhöhen.

Fachlicher  
Begleitband  
Kapitel 3



**Die Staatsregierung setzt sich zum Ziel, Entwicklungs- und Suchtrisiken sowie familiäre Belastungen bei Kindern aus suchtbelasteten Familien zu reduzieren sowie das Hilfesystem diesbezüglich weiter auszubauen und passgenauer zu vernetzen.** Dazu bestehen bereits verschiedene selektive Präventionsangebote, wie beispielsweise die Projekte *Trampolin – Kinder aus suchtbelasteten Familien entdecken ihre Stärken, Kinderleicht* oder das *FREUNDE – Aufbauseminar Elternsüchte – Kindernöte*. Die *Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern* stellt mit *GamblerKid* und dem Buch *Mein Papa, die Unglücksspiele und ich* auch glücksspielspezifische Hilfsangebote zur Verfügung. Programme zur Resilienz- und Kompetenzförderung von Kindern sollten u. a. auch in Rehabilitationseinrichtungen mit Mutter-Kind Aufnahme regelhaft vorgehalten werden. Darüber hinaus gilt es, Erziehungs- und Beziehungskompetenzen bei suchtkranken Eltern zu fördern. Je nach Alter des Kindes sollten auch familientherapeutische Ansätze und andere familienorientierte Maßnahmen zur Förderung der Beziehungsqualität umgesetzt werden.

**Ziel ist es, das Kindeswohl von Kindern aus suchtbelasteten Familien in jedem Fall sicherzustellen.** Dazu bedarf es einer starken interdisziplinären Kooperation zwischen Justiz, Jugend- und Suchthilfe, dem medizinischen Versorgungssystem und Bildungseinrichtungen. In diesem Zusammenhang kommt dem *Kinder- und Jugendprogramm* der Bayerischen Staatsregierung eine zentrale Bedeutung zu. Um vor allem Schnittstellenproblematiken zu überwinden, wurde im Projekt *Schulterschluss* zur Verbesserung der Kooperation von Sucht- und Jugendhilfe im Freistaat ein Leitfaden für die Durchführung von Kooperationsseminaren für Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe und der Suchthilfe entwickelt. **Fachkräfte aus der Jugend- und Suchthilfe ermutigt die Staatsregierung ausdrücklich, auf diese Ressourcen zurückzugreifen, tragfähige regionale Netzwerke und Kooperationen zu entwickeln und die Zusammenarbeit vor Ort zu optimieren.**

#### **6.1.2 Versorgung**

Substanzkonsum im Kindesalter birgt besondere Risiken: Kinder, die vor dem 14. Lebensjahr mit dem Konsum beginnen, haben ein noch stärker erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer Abhängigkeit, als es bei Beginn im Jugendalter mit über 14 Jahren der Fall ist. Auch bestimmte psychische Störungen, wie ADHS, die sich in der Regel im Kindesalter manifestieren, gehen mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von Substanzkonsumstörungen einher. Im klinischen Alltag werden in den letzten Jahren

vermehrt Patientinnen und Patienten beobachtet, die bereits im jungen Alter mit dem Konsum beginnen und zum Teil bereits Abhängigkeiten entwickelt haben. Dies verdeutlicht die Notwendigkeit, entsprechende Präventionsansätze und auch Behandlungsangebote zu etablieren, die passgenau auf die Bedarfe und Möglichkeiten der betroffenen Kinder zugeschnitten sind. Ein Beispiel ist das derzeit in der Entwicklung befindliche targetierte Präventionsprogramm X-CAN, welches sich an Kinder und Jugendliche mit psychischen Störungen wie ADHS und einem erhöhten Risiko für Cannabiskonsum richtet und auch die Gruppe der bereits konsumierenden Kinder und Jugendlichen mit in den Blick nimmt.

## 6.2 Lebensphase Jugend

Die Jugend ist eine verhaltensprägende und herausfordernde Lebensphase: Jugendliche entwickeln sich körperlich, psychologisch und emotional zu Erwachsenen. Sie erweitern ihre intellektuellen und sozialen Kompetenzen, finden ihren eigenen Lebensstil, ihre eigene Geschlechterrolle und folgen vermehrt eigenen Handlungsmustern. Bei der Suche nach Orientierung spielt auch der Umgang mit psychoaktiven Substanzen und Verhaltensweisen mit Abhängigkeitspotenzial eine große Rolle. Konsum wird manchmal als Ausdruck von Unabhängigkeit vom Elternhaus oder die Zugehörigkeit zum Freundeskreis erlebt. Entsprechend kommen die meisten im Jugendalter zum ersten Mal mit Suchtmitteln in Berührung und diese Lebensphase wird somit zu einem kritischen Zeitfenster, in dem Konsummuster – sowohl riskante als auch risikoarme – erlernt werden und sich verfestigen. Im Fokus stehen dabei oft Alkohol, Tabak und Cannabis, aber auch Verhaltensweisen mit Abhängigkeitspotential. Ziel der Staatsregierung ist es, Jugendliche früh in ihrer Entscheidung zu bestärken, keine Suchtmittel zu konsumieren, ihre Abstinenz zu fördern und den Zeitpunkt des Erstkonsums hinauszögern sowie im Falle des Konsums für risikoarme Konsummuster zu sensibilisieren. Wir treten für gesundheitsförderliche Lebenswelten ein, schaffen entsprechende gesetzliche Regelungen und rufen alle Akteure im Bereich des Kinder- und Jugendschutzes zu einer starken partnerschaftlichen Zusammenarbeit auf.

Lebens-, Risiko-, Medien- und Gesundheitskompetenzen wirken als Schutzfaktoren für ein gesundes Auf- und Heranwachsen. Daher zielen unsere suchtpräventiven Maßnahmen insbesondere darauf ab, Kompetenzen zu vermitteln bzw. zu festigen und so risikoarme Konsum- und Verhaltensmuster zu stärken. Dabei sind die Motivationsförderung, Emotionsregulation, Entscheidungsfähigkeit sowie der Umgang mit sozialem Druck („Peer Pressure“) zentral. Die Staatsregierung setzt sich dafür ein, dass bewährte und positiv evaluierte Projekte weitergeführt und mit Blick auf die Lebenswelten in die Fläche getragen werden. Neuen Herausforderungen begegnen wir mit innovativen Ansätzen. Ein Beispiel ist die ganzheitliche Strategie zur Cannabisprävention in Bayern.

### 6.2.1 Lebenswelten

Eine erfolgreiche Suchtprävention findet in den Lebenswelten statt. Dies verbessert einerseits die Erreichbarkeit der Zielgruppe und erhöht die Inanspruchnahme von Angeboten. Andererseits bedarf es verschiedener Akteure und Politikbereiche, um die Rahmenbedingungen für gesundes Auf- und Heranwachsen positiv zu gestalten. Die Staatsregierung setzt sich insbesondere über die Förderung von Projekten für die Zusammenarbeit und das Engagement aller Personen und Institutionen ein, die mit Jugendlichen leben und arbeiten. Wir machen qualitätsgesicherte Materialien und Maßnahmen bekannt und unterstützen die Schulung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren bzw. Peers. Besonders in den Blick nehmen wir familiäre, schulische, kommunale und digitale Lebenswelten.



### **Familie und Eltern**

Die Familie ist eine Lebenswelt, die Schutz- sowie Risikofaktoren für eine Suchtentwicklung hervorbringen kann. Familienorientierte Maßnahmen richten sich insbesondere auf den Umgang mit Konsumverhalten und fördern soziale und persönliche Kompetenzen, die Beziehungsqualität der ganzen Familie und die Erziehungskompetenzen der Eltern. **Der Staatsregierung ist es ein wichtiges Anliegen, familienorientierte Angebote auszubauen und Eltern mit geeigneten Angeboten zu erreichen.** Zusätzlich zu dem flächendeckenden Netz an Erziehungsberatungsstellen fördert die Staatsregierung seit vielen Jahren das Projekt *ELTERNTALK*. Durch moderierte Gesprächsrunden wird der Informations- und Erfahrungsaustausch von Eltern in Erziehungs- sowie Suchtfragen gestärkt. Über die Integration von *ELSA – Elternberatung bei Suchtgefährdung und Abhängigkeit von Kindern und Jugendlichen* auf der *DigiSucht*-Plattform steht darüber hinaus ein suchtspezifisches digitales Beratungsangebot für Eltern und Erziehungsberechtigte zur Verfügung.

### **Schule**

Die Vermittlung von Wissen und die Entwicklung von Kompetenzen für eine bewusste, gesundheitsförderliche und eigenverantwortliche Lebensweise sind seit langem Auftrag der schulischen Bildung in Bayern und fester Bestandteil schulischer Präventionsarbeit. Im *LehrplanPLUS* ist Gesundheitsförderung als schulart-, jahrgangsstufen- und fächerübergreifendes Bildungs- und Erziehungsziel aufgenommen. Dabei spielt der Themenbereich Sucht und Suchtprävention eine wichtige Rolle und ist in den jeweiligen Fachlehrplänen fest verankert. Das StMGP fördert eine Vielzahl an schulischen Angeboten zur Suchtprävention. Neben Maßnahmen zur Cannabisprävention im Jugendalter werden insbesondere auch die Themen Alkohol, Tabak und Medien in den Blick genommen.

Schülerinnen und Schüler können zum Thema Sucht projektorientiert arbeiten, außerschulische Expertinnen und Experten einbeziehen und selbst aktiv werden. Das *Konsenspapier schulische Suchtprävention* definiert dafür bewährte Strukturen und Herangehensweisen. Wichtig ist die Einbindung von Fachkräften und/oder des *Bayerischen Zentrums für Prävention und Gesundheitsförderung* im LGL, das Angebote vorhält und Maßnahmen fachlich begleitet. **Die Staatsregierung setzt hier auf ganzheitliche Prävention und wirkt auf eine intensive Vernetzung der Schulstrukturen mit externen Fachkräften hin.** Um die Netzwerkstrukturen vor Ort zu stärken sowie den Austausch zwischen Land und Kommunen zu fördern, wurden im Rahmen der ganzheitlichen Strategie zur Cannabisprävention in Bayern an den Bezirksregierungen Servicestellen für die Suchtprävention geschaffen. Mit *PiT – Prävention im Team* steht beispielsweise ein gemeinsames Programm des StMUK und des Bayerischen Staatsministeriums des Inneren, für Sport und Integration (StMI) bereit. Auch Eltern sind entsprechend einzubinden und den beauftragten Lehrkräften für Suchtprävention kommt eine wichtige beratende und (wissens-)vermittelnde Aufgabe zu. **Darüber hinaus legen wir besonderen Wert auf die Intensivierung der interdisziplinären Zusammenarbeit** der externen Suchtpräventionsfachkräfte mit Schulpsychologinnen und -psychologen, Schulsozialpädagoginnen und -pädagogen sowie der Jugendsozialarbeit an Schulen.

### **Freizeit in der Kommune und im digitalen Raum**

Bei der Arbeit mit Jugendlichen werden häufig ein problematisches Konsumverhalten oder suchtgefährdende Verhaltensweisen auffällig. **Die Staatsregierung setzt sich für die Sensibilisierung und Qualifizierung von Laien und ehrenamtlich tätigen Personen sowie Übungsleiterinnen/-leitern und Trainerinnen bzw. Trainern für Aufgaben der Suchtprävention ein.** Dabei ist die sensible, stigmafreie und motivierende Ansprache der Jugendlichen zentral. Unterstützung bieten

beispielsweise das Fortbildungsprogramm *MOVE – Motivierende Kurzintervention bei konsumierenden Jugendlichen* und die *Arbeitshilfe zum Umgang mit Alkohol in der Jugend(verbands)arbeit*. Wichtig ist, im Bedarfsfall aktiv auf das professionelle Suchthilfesystem zuzugehen. Dabei eröffnet der Ausbau der Jugendsuchtberatung im Freistaat Möglichkeiten zur strukturellen Vernetzung mit der Vereinsarbeit. Aus der Perspektive der Suchthilfe sollten betroffene Jugendliche zwecks alternativer Freizeitgestaltung sowie Lebenskompetenzförderung zur Inanspruchnahme von Angeboten der Jugendarbeit motiviert werden. **Schnittstellen müssen dafür erkannt und Synergien genutzt werden.**

Der digitale Raum ist längst zu einer wichtigen Lebenswelt für junge Menschen geworden und digitale Medien dominieren die Freizeit von Jugendlichen. Ansätze der aufsuchenden sozialen Arbeit (Streetwork), um bedarfsorientiert eine Brücke ins Hilfesystem zu bauen, müssen daher auch in den digitalen Raum hineinreichen. **Wir setzen uns für den Ausbau von digitaler Streetwork ein, um besonders junge suchtgefährdete Menschen frühzeitig und niedrigschwellig zu erreichen und bedarfsorientiert in weiterführende Hilfen zu vermitteln.** Diesbezüglich fördert die Staatsregierung die Projekte *Digitale Streetwork im Bereich Sucht* und *Digital Streetwork Bayern* – ein Projekt des *Bayerischen Jugandrings* als Teil des *Bayerischen Aktionsplans Jugend*.

## 6.2.2 Versorgung und Selbsthilfe

### Junge Selbsthilfe

**Die Staatsregierung begrüßt die aktuelle Entwicklung zu einem verstärkten Selbsthilfeengagement junger Menschen.** Dazu gehört die Neugründungen von Gruppen wie der *Jungen Selbsthilfe* und deren inhaltliche Ausweitung auf die Verhaltenssüchte. **Wir fördern Angebote der Selbsthilfeunterstützung und schaffen mit der Integration der Suchtselbsthilfe auf der *DigiSucht*-Plattform einen attraktiven, niedrigschweligen, digitalen Zugang zu Angeboten der Suchtselbsthilfe gerade für junge Menschen.**

Fachlicher  
Begleitband  
Kapitel 7



### Beratung und Behandlung

Beratungs- und Behandlungskonzepte für Jugendliche müssen sich den Spezifika der Lebensphase anpassen. **Die Staatsregierung setzt sich daher das Ziel, Suchtberatungsangebote für Jugendliche vor Ort und digital zu stärken.** Dazu fördern wir die Etablierung von spezifischen Jugendsuchtberatungsangeboten über die *Richtlinie zur Förderung von Präventions- und Beratungsangeboten im Suchtbereich* und unterstützen die Digitalisierung des Beratungsangebots durch Anschluss an die *DigiSucht*-Plattform.

Fachlicher  
Begleitband  
Kapitel  
5 und 6



Die derzeitigen bayernweiten suchtspezifischen Versorgungsstrukturen in den Bereichen Therapie und Nachsorge stellen im ambulanten und stationären Bereich nur im begrenzten Maße spezifische Angebote für Kinder und Jugendliche zur Verfügung. Jugendliche mit Substanzabhängigkeit, bei denen eine stationäre Suchtbehandlung indiziert ist, benötigen in der Regel neben einem qualifizierten Entzug eine sich unmittelbar anschließende post-akute kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung einschließlich Psychotherapie, Elternarbeit und Motivationsförderung zur Vorbereitung auf weitere Hilfe wie Rehabilitation oder Maßnahmen der Jugendhilfe. **Der Staatsregierung ist es ein wichtiges Anliegen, die Versorgungssituation für Kinder und Jugendliche nachhaltig zu verbessern. Abseits des bestehenden Angebots müssen insbesondere die stationären und ambulanten Behandlungs- und Rehabilitationsplätze für die Zielgruppe ausgebaut werden.**

## 6.3 Lebensphase Junges und mittleres Erwachsenenalter

Die Phase des jungen Erwachsenenalters umfasst den fließenden Übergang von der Jugend in das Erwachsenenalter und kennzeichnet sich durch zunehmende Unabhängigkeit, beispielsweise durch

Fachlicher  
Begleitband  
Kapitel 3



den Auszug aus dem Elternhaus, den Start ins Berufsleben oder der Aufnahme eines Studiums. Sie bietet die Möglichkeit zur weiteren Exploration. Unter jungen Erwachsenen ist das Rauschtrinken, der Konsum von Cannabis und manchen illegalen Drogen (insbesondere „Partydrogen“) am weitesten verbreitet. Wie auch im Jugendalter gilt das männliche Geschlecht als ein Risikofaktor für Substanzkonsum. Als Schutzfaktoren gelten allgemein Lebenskompetenzen wie gute Problemlöse- und Kommunikationsfähigkeiten, Selbstsicherheit und Durchsetzungsvermögen und eine hohe Selbstwirksamkeitserwartung, aber auch Risiko- und Konsumkompetenzen. Die Förderung dieser Schutzfaktoren ist auch in der Lebensphase des Erwachsenenalters ein wichtiges Instrument der Suchtprävention.

Herausforderungen im mittleren Erwachsenenalter sind häufig mit persönlichen und gesellschaftlichen Erwartungen an die Lebensphase verknüpft. Beispiele sind die Familiengründung und die berufliche Etablierung. Wichtige Einflussfaktoren sind u. a. die Arbeitsbedingungen, die Vereinbarkeit von Familie und Beruf, oder auch besondere Lebenssituationen wie beispielsweise Arbeits- und Wohnungslosigkeit oder die Folgen von Straffälligkeit. **Ziel der Staatsregierung ist es, auch in der erwachsenen Bevölkerung ein möglichst suchtmittelfreies Leben zu erreichen. Dabei setzen wir im Falle des Konsums von legalen Suchtmitteln auf einen risikoarmen Gebrauch, bei illegalen Suchtmitteln auf einen kompletten Verzicht und bei Verhaltensweisen mit Abhängigkeitspotenzial auf einen verantwortungsvollen Umgang.**

Fachlicher  
Begleitband  
Kapitel 9



Erwachsenen kommt eine besondere Vorbildfunktion in Familie, Vereinen und dem öffentlichen Raum zu. In bestimmten Situationen, wie beispielsweise im Straßenverkehr, am Arbeitsplatz oder während einer Schwangerschaft muss grundsätzlich auf Suchtmittel verzichtet werden. Auch ein Verzicht auf Glücksspiel bei bestehender Verschuldung ist für Betroffene und deren Familien von existenzieller Bedeutung. Darüber hinaus gilt es, Gewalt und Kriminalität unter Substanzeinfluss vorzubeugen, insbesondere auch unter Alkoholeinfluss sowie im häuslichen Umfeld. **Hierfür setzt die Staatsregierung neben der Prävention auf eine starke Justiz und Polizei sowie auf spezifische Hilfen für Konsumierende während und nach einer Haft.**

Fachlicher  
Begleitband  
Kapitel 4



### 6.3.1 Lebenswelten

Im jungen und mittleren Erwachsenenalter zählt neben der Familie und dem Freundeskreis vor allem der Arbeitsplatz zu den wichtigsten Lebenswelten. Hier muss wirksame Prävention ansetzen. Aber auch besondere Lebenssituationen, wie z. B. Arbeits- und Wohnungslosigkeit sind von zentraler Bedeutung.

#### **Familie und Freundeskreis**

Für Angehörige geht eine Suchterkrankung in der Familie bzw. im direkten sozialen Umfeld häufig mit besonderen Belastungen einher. Auch Angehörigen von suchtgefährdeten bzw. suchtkranken Menschen wie Partnerinnen und Partnern, Eltern oder Freunden stehen in den Psychosozialen Suchtberatungsstellen sowie auf der *DigiSucht*-Plattform spezifisch auf ihre Bedarfe und Möglichkeiten ausgerichtete Beratungsangebote zur Verfügung. Mit *Verspiel-nicht-mein-Leben – Entlastung für Angehörige* wurde beispielsweise auch ein spezifisches Angebot für Angehörige von Menschen mit Glücksspielstörung geschaffen. **Wir unterstützen Angehörige suchtkranker Menschen in jeder Lebensphase im Umgang mit den Herausforderungen einer familiären Suchtbelastung.**

## **Arbeitsplatz**

Die Etablierung und Ausgestaltung einer betrieblichen Präventionskultur ist ein Schwerpunkt im *Bayerischen Präventionsplan*, welcher derzeit zum *Masterplan Prävention* weiterentwickelt wird. Dazu gehört auch die betriebliche Suchtprävention. Über Einzelmaßnahmen hinaus können Betriebe und Unternehmen einen wichtigen Beitrag für positives Gesundheitsverhalten und gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen leisten. Dabei sind ungünstige Arbeitsbedingungen, wie ein hohes Stresserleben am Ausbildungs- oder Arbeitsplatz, wichtige Faktoren, die zur Entwicklung einer Suchterkrankung sowie Rückfällen beitragen können. Angebote im Bereich der betrieblichen Suchtprävention zu schaffen, liegt auch durch ihr positives Kosten-Nutzen-Verhältnis im Interesse der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber. Fehlzeiten werden reduziert, die Arbeitsleistung wird verbessert und Arbeitsunfällen wird vorgebeugt.

Um den Stellenwert betrieblicher Suchtprävention zu unterstreichen und ihre Ausgestaltung bzw. Umsetzung im Freistaat näher zu beleuchten, wurde auf Initiative des StMGP in enger Zusammenarbeit mit dem LGL im Rahmen des Projekts *Expertise zur Inanspruchnahme und zum Bedarf betrieblicher Suchtprävention in Bayern* eine Bestandsaufnahme zum Thema betriebliche Suchtprävention vorgenommen und eine Handreichung mit zentralen Informationen für die Praxis entwickelt. **Die Staatsregierung ruft Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber dazu auf, Auszubildende, Beschäftigte und Führungskräfte gezielt für Suchtgefahren zu sensibilisieren und die Primärprävention im betrieblichen Setting zu stärken. Diese sollte stigmatisierungsfrei im Rahmen eines ganzheitlichen betrieblichen Gesundheitsmanagements angeboten werden.** Dies gilt auch für den Freistaat als Arbeitgeber. Ein positives Beispiel ist das vom StMGP geförderte Projekt *PSU-Akut: den Helfern helfen* zum Umgang mit körperlicher und psychischer Beanspruchung und Extremsituationen bei Personal in der Akutmedizin, welches auch auf Suchtgefahren eingeht.

Betriebliche Suchtprävention sollte thematisch alle Suchtmittel und auch leistungssteigernde sowie beruhigende Mittel und Verhaltenssüchte in den Blick nehmen. Sie umfasst auch die Gestaltung gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen, z. B. über betriebliche Regelungen für einen rauch- und alkoholfreien Arbeitsplatz, Stressreduktion und verstärkte Selbstbestimmung am Arbeitsplatz oder die Umsetzung der gesetzlichen Verpflichtung für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Besondere Doppelbelastungen erleben häufig alleinerziehende Elternteile oder pflegende Angehörige. Auch bei der Vorbereitung auf den Übergang in den Ruhestand sollten Risikofaktoren für Substanzkonsum thematisiert werden. Darüber hinaus betrifft die betriebliche Suchtprävention auch Fragen des Arbeitsschutzes. **Die Staatsregierung fordert Betriebe auf, ihrer gesetzlichen Pflicht nachzukommen und auch psychische Belastung in ihrer Gefährdungsbeurteilung systematisch zu berücksichtigen.** Als Handlungshilfe stehen Empfehlungen mit konkreten Gestaltungszielen in Form der *Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie* bereit.

Betriebsärztinnen und -ärzte haben eine wichtige Rolle in der Früherkennung, Beratung und Weitervermittlung sowie in der beruflichen Wiedereingliederung. **Wir motivieren darüber hinaus zum stärkeren Einbezug von Fachkräften der Suchtprävention und Suchtberatung.** Auch die *Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)-Koordinierungsstelle Bayern* informiert, berät und vermittelt beim Ausbau von Strukturen, die der Mitarbeitergesundheit dienen. Regionale Netzwerke wie das *NeRo: Netzwerk Rosenheim – Suchtprävention für Unternehmen* ermöglichen Austausch, Wissenstransfer und erleichtern die Vermittlung an externe Beratungsstellen. Auch bei der Wiedereingliederung von Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen, beispielsweise nach einer Reha-Maßnahme, besteht

Handlungsbedarf. Denn Betriebs- bzw. Dienstvereinbarungen zum Thema Sucht beschreiben in erster Linie Interventionsketten bei suchtmittel- oder suchtbedingten Auffälligkeiten und sehen in der Regel Sanktionen bei Nichterfüllen des Stufenplans vor. Dies wird dem Krankheitsbild einer Suchterkrankung nicht gerecht.

### 6.3.2 Versorgung und Selbsthilfe

Erste Anlaufstellen sind die Psychosozialen Suchtberatungsstellen, der Öffentliche Gesundheitsdienst, die Akutkliniken und die niedergelassenen Arztpraxen. Sie erlauben die Vermittlung in weiterführende Hilfen, wie Entzugsbehandlung, Rehabilitation oder Substitutionsbehandlung. Nachsorgeangebote dienen vor allem der Stabilisierung von Behandlungserfolgen, während Selbsthilfeangebote Betroffenen und Angehörigen zu jedem Zeitpunkt der Hilfskette begleitend sowie unabhängig davon zur Verfügung stehen. Niedrigschwellige Hilfen und die aufsuchende Sozialarbeit (analog wie digital) schaffen vor allem einfache Zugangswege zum Hilfesystem. **Im Falle junger Erwachsener gilt es zu beachten, dass Präventions-, Beratungs- und Versorgungsangebote auch ihren besonderen lebensphasenspezifischen Bedarfen und Möglichkeiten Rechnung tragen.** Beispielsweise sollten Einrichtungen der Erwachsenenrehabilitation auch lebensphasenspezifische Angebote für junge Erwachsene vorhalten, u. a. mit besonderem Fokus auf allgemeine Lebenskompetenzen unter Berücksichtigung der spezifischen Konsummuster und Rückfallrisiken.

Fachlicher  
Begleitband  
Kapitel 5,6  
und 7



## 6.4 Lebensphase Frühes und hohes Alter

Noch nie war die Lebenserwartung so hoch wie heute. Die Lebensphase des Alters beginnt in der Regel mit dem Ruhestand. Stärker als je zuvor zeigen sich ältere Menschen als sehr heterogene Gruppe, zwischen guter Gesundheit und Selbstständigkeit und zunehmenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen und damit erhöhtem Bedarf an Unterstützung und Pflege. Diese Lebensphase birgt einige Besonderheiten, die zum Missbrauch von Substanzen und der Entwicklung einer Suchterkrankung beitragen können. Dazu zählen anhaltende Zustände von Einsamkeit, geringe soziale Kontakte, Altersarmut, ein sich verschlechternder Gesundheitszustand und zunehmende Einschränkungen in den Alltagsaktivitäten, der Teilhabe und der Selbstständigkeit. Auch Lebensereignisse wie unerwartet auftretende Verlusterfahrungen oder Krankheitsdiagnosen können dazu führen, dass (vermehrter) Substanzkonsum als Lösung gesehen wird. Die erfolgreiche Bewältigung von Umbrüchen, wie dem Eintritt in den Ruhestand, veränderten familiären Konstellationen oder finanziellen Gegebenheiten kann schon im Rahmen der Altersvorsorge vorbereitet werden. Diese dient somit auch der Vorbeugung möglicher Suchtrisiken.

Fachlicher  
Begleitband  
Kapitel 3



**Der Staatsregierung ist es ein besonderes Anliegen, einen Beitrag zu selbstbestimmtem und möglichst suchtfreiem Altern zu leisten.** Folglich ist „Gesundes Altern“ auch ein Schwerpunkt im *Bayerischen Präventionsplan*, welcher derzeit zum *Masterplan Prävention* weiterentwickelt wird. Die Vorbeugung oder Überwindung einer Suchterkrankung bedeutet in jeder Lebensphase einen großen Gewinn an Lebensqualität; eine Suchterkrankung hingegen einen Verlust an Selbstbestimmung. Sucht im Alter geht häufig mit Stigmatisierung und Ausgrenzung einher, die Suchtprobleme und andere psychische Belastungen noch verstärken können. Auch für Angehörige kann der Konsum und seine Begleiterscheinungen zu einer Belastung werden. **Wir setzen uns über eine moderne Seniorenpolitik für die Förderung der Lebensqualität und die gesundheitsförderliche Gestaltung der Lebenswelten von älteren Menschen ein. Im Fokus steht dabei insbesondere die Stärkung von Teilhabe.**



Um auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse handeln zu können, die eingeschränkte Datenlage zu verbessern und Ansatzpunkte für Interventionen bzw. spezifische Angebote zu erhalten, hat das StMGP in einem Modellprojekt zur Ermittlung der Gesundheitsstruktur sensibler Bevölkerungsgruppen eine repräsentative Befragung zum Substanzkonsum in der Altersgruppe 65+ gefördert. Die zentralen Ergebnisse wurden vom LGL im Gesundheitsreport *Sucht und Alter* zusammengefasst.

#### 6.4.1 Lebenswelten

Maßnahmen der Prävention und Suchthilfe sollten Menschen bevorzugt in ihren Lebenswelten abholen – dazu zählen im Alter u. a. die Familie, das Wohnumfeld oder auch die Kommune. Angebote können im Rahmen der Seniorenarbeit, im Vereinsleben und in stationären Pflegeeinrichtungen gemacht werden oder die Familie einbeziehen. Gerade bei älteren Menschen mit einem Einsamkeitsrisiko können aufsuchende Angebote wie präventive Hausbesuche äußerst wirksam sein. In der Lebenswelt „Familie“ müssen insbesondere Belastungen pflegender Angehöriger – häufig selbst in der älteren Lebensphase – bei suchtpräventiven Bemühungen stets mitgedacht werden. Das Schaffen von Problembewusstsein stellt die Voraussetzung für eine effektive Früherkennung und gezielte Hilfen dar. **Die Staatsregierung setzt sich für die Sensibilisierung für das Thema Sucht im Alter ein. Wir appellieren an alle, bei Sucht im Alter nicht wegzuschauen.**

Informations- und Aufklärungskampagnen, wie z. B. *Alkohol? Kenn dein Limit.* oder das Programm *Gesund & aktiv älter werden*, sensibilisieren für die Themen Alkoholkonsum, Medikamentenmissbrauch bzw. Suchterkrankungen im Alter und berücksichtigen u. a. auch Risikofaktoren wie Einsamkeit. Neben der Sensibilisierung der ambulanten medizinischen Versorgung für die besonderen Risiken des Substanzkonsums im Alter, sind vor allem flächendeckende niedrigschwellige stigmafreie Zugänge zum Suchthilfesystem (z. B. über aufsuchende Seniorenberatung oder die Vermittlung durch ambulante medizinische Dienste) von hoher Relevanz. Zentral für ältere Menschen ist dabei die Barrierefreiheit von Angeboten und die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes. Das StMAS unterstützt über gezielte Förderungen das selbstbestimmte Leben im Alter und finanziert eine *Koordinationsstelle Wohnen im Alter*. Über Jahresschwerpunktsetzungen des StMGP und gezielte Projekte durch die Förderinitiative *Gesund.Leben.Bayern*. werden Themen wie die Frauengesundheit mit der Kampagne *Wechseljahre: Voll • chaos • total • klarheit*, das Thema Einsamkeit mit der Kampagne *Licht an – damit Einsamkeit nicht krank macht* oder die Seniorengesundheit mit der Kampagne *Mein Freiraum. Meine Gesundheit. In jedem Alter*. öffentlichkeitswirksam aufgenommen. Im Rahmen des Projekts *Mit Migranten für Migranten (MiMi) – Interkulturelle Gesundheit in Bayern* besteht auch ein Angebot für ältere Menschen mit Migrationsgeschichte und ihre Angehörigen. **Ziel all dieser Angebote ist es, psychosoziale Belastungen des Alterns zu reduzieren und Betroffene dabei zu unterstützen aus Vereinsamung und sozialer Isolation herauszufinden. Sie dienen damit indirekt auch der Sucht- und Rückfallprävention.**

#### 6.4.2 Versorgung und Selbsthilfe

Problematischer oder abhängiger Substanzkonsum im Alter bleibt überdurchschnittlich häufig unentdeckt und unbehandelt. Auch die Suchthilfe findet oft nur schwer Zugang zu älteren Menschen. Da diese jedoch in regelmäßigm Kontakt mit Einrichtungen zur medizinischen Grundversorgung, anderen Gesundheitsdiensten oder der Seniorenarbeit und Altenpflege stehen, gilt es in diesen Settings, die Früherkennung zu stärken, Kurzinterventionen regelhaft anzubieten und ggf. systematisch weiterzuvermitteln. **Allgemein bedarf es einer verstärkten Sensibilisierung für die**



**Chancen und den Gewinn an Lebensqualität, die mit der Überwindung einer Abhängigkeitserkrankung im Alter einhergehen. Dabei ist auch der Einsatz von passenden Handlungskonzepten im Umgang mit Suchtmittelkonsum im Alter zentral**, beispielsweise in den hausärztlichen Praxen und in Einrichtungen der Seniorenanarbeit und Altenpflege. Exemplarisch sind in diesem Zusammenhang auch die *Systemisierte Pflegehandlungsempfehlung für die Mitarbeitenden von Altenpflegeeinrichtungen zum Umgang mit und zur Reduzierung des Konsums von legalen Suchtmitteln* der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen oder die *Informationen und Praxishilfen für Fachkräfte und Ehrenamtliche im Sozial-, Gesundheits- und Bildungswesen* der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V. zu nennen.

Menschen mit einem langjährigen Substanzkonsum leiden häufig unter Multimorbidität und haben häufig einen erhöhten Pflegebedarf. Entsprechend sind beispielsweise Menschen mit einer Alkoholabhängigkeit in den stationären Pflegeeinrichtungen überrepräsentiert. Gleichzeitig erreichen durch eine gute Versorgung (beispielsweise durch Substitutionsbehandlung) immer mehr Menschen mit einer manifesten Abhängigkeitserkrankung ein höheres Lebensalter. **Umsso entscheidender ist es, dass ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen die Bedarfe dieser Zielgruppe durch passgenaue Angebote und entsprechend sensibilisiertes und qualifiziertes Personal berücksichtigen.**

Auch die gemeinsame Einnahme von Alkohol und Medikamenten und die damit verbundenen Wechselwirkungen und Risiken, wie eine erhöhte Sturzgefahr, gilt es in den Blick zu nehmen. Denn unabhängig vom Alter kann die gemeinsame Einnahme von Alkohol und Medikamenten zu unerwünschten Wirkungen führen. Dies betrifft beispielsweise Antidepressiva, Schlaf- und Beruhigungsmittel und Betablocker. Dementsprechend bedarf es einer Sensibilisierung und Schärfung des Problembewusstseins für Risiken der gemeinsamen Einnahme von bestimmten Medikamenten und Alkohol sowie eine regelmäßige Aufklärung durch medizinische und pharmazeutische Fachkräfte bei Ausgabe und Verschreiben von Medikamenten, die mit Alkohol interagieren.

**Des Weiteren gilt es, die Vernetzung von Sucht- und Seniorenanarbeit unter Einbezug der Suchtselbsthilfe voranzutreiben.** Verschiedene landesweite Fachtage sowie das Modellprojekt SAM – Hilfe für suchtgefährdete alte Menschen aus Nürnberg, welches nach Projektende in ein Regelangebot der seniorenspezifischen Suchthilfe verstetigt wurde, gehen hier mit gutem Beispiel voran. Auch das Beratungsangebot *Lebenswelt 40+* der Drogenhilfe Schwaben richtet sich an ältere Drogenkonsumierende und ist ein erfolgreiches Beispiel für lebensphasenorientierte aufsuchende Arbeit, die bei Bedarf die Vermittlung ins Altenhilfe- und Pflegesystem unterstützt.

## 7 Sucht und Drogen in besonderen Lebenssituationen

Im Folgenden wird auf einige besondere Lebenssituationen eingegangen, die in Zusammenhang mit Substanzkonsum und Verhaltensweisen mit Abhängigkeitspotenzial stehen können.

### Armut und Arbeitslosigkeit

Es bestehen vielfältige Zusammenhänge zwischen Armut und Substanzkonsum sowohl konsumbedingten Gesundheitsschäden. Beispielsweise begünstigen Probleme infolge von Armut die Entwicklung problematischer Konsummuster. Hinzu kommt, dass Menschen mit einem niedrigen sozio-ökonomischen Status – trotz gleichem oder geringerem Alkoholkonsum – häufig unter mehr alkoholbedingten Problemen leiden als wohlhabendere Menschen. Zudem ist das Rauchen niedrigeren Bildungsschichten weiter verbreitet. Es rauchen mehr als 40 Prozent der Erwerbslosen verglichen mit rund 25 Prozent der Erwerbstätigen. Auch in den ambulanten und stationären



Suchthilfeeinrichtungen zeigt sich, dass Hilfesuchende deutlich häufiger von Arbeitslosigkeit betroffen sind als die Allgemeinbevölkerung. Erwerbstätigkeit bietet suchtkranken Menschen jedoch eine wesentliche Chance, ihre Suchterkrankung zu überwinden. **Die Staatsregierung setzt sich dafür ein, dass Zugänge zu Arbeit und Beschäftigung für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen und verschiedensten Teilhabebeeinträchtigungen personenzentriert und inklusiv gestaltet werden.** Wir setzen dabei auf den Ausbau von Integrationshilfen ins Arbeitsleben, einer verstärkten regionalen Kooperation und der Verzahnung der Suchthilfe mit Angeboten der Jobcenter, Arbeitsagenturen und Träger von Bildungs- und Beschäftigungsmaßnahmen. Praxisbeispiele sind das Projekt *ComeBack – Hilfe für die Rückkehr in Ausbildung, Arbeit und Gesellschaft nach Abhängigkeit von Crystal Meth/Legal Highs* sowie *Liliths Second Hand Laden – ein karitatives Modefachgeschäft mit sozialem Arbeitsprojekt* in Nürnberg.

Glücksspiel und Sportwetten, aber auch andere Verhaltenssüchte wie Shoppingstörungen bergen besonders hohe finanzielle Risiken. So sind über 70 Prozent der Menschen mit einer Glücksspielstörung verschuldet und bei fast jedem Fünften liegt die Verschuldung über 25.000 Euro. Einzahlungslimits, Spielersperrsysteme, Verlustbegrenzungen, verpflichtende Spielpausen, Einsatzhöchstgrenzen und Mindestabstände von Spielhallen und Wettbüros zu Suchthilfeeinrichtungen sind wichtige gesetzlich verankerte Maßnahmen des Spielerschutzes zur Schadensreduzierung. **Darüber hinaus betonen wir die Relevanz einer engen Zusammenarbeit zwischen Sucht- und Schuldnerberatung**, denn diese leistet einen wichtigen Beitrag zur Existenzsicherung von verschuldeten suchtkranken Menschen und ihren Angehörigen, die ebenso unter der finanziellen und familiären Problemlast leiden.

### **Wohnungslosigkeit**

Studien zufolge leiden über Dreiviertel der wohnungslosen Menschen an einer psychischen Erkrankung, darunter häufig Suchterkrankungen und psychotische Erkrankungen. Denn einerseits erhöht Wohnungslosigkeit das Risiko für psychische Erkrankungen und andererseits erhöhen psychische Erkrankungen die Gefahr, die Wohnung zu verlieren. Dementsprechend müssen Suchterkrankungen und psychische Komorbidität bei Wohnungslosigkeit und der Entwicklung von passenden Unterstützungsangeboten immer mitgedacht werden. Zur Stärkung der psychiatrischen Grundversorgung von wohnungslosen und bedürftigen Menschen braucht es niedrigschwellige Angebote und Brücken in bestehende Versorgungsstrukturen, die nachhaltig wirken und tragen – zur Erprobung eines entsprechenden Modellprojekts förderte das StMGP den Förderverein *Wärmestube e. V.* in Würzburg.

Neben präventiven Maßnahmen des Freistaats zur Vermeidung von Wohnungslosigkeit wie dem sozialen Wohnungsbau oder dem Wohngeld, setzt das StMAS seit 2019 den Aktionsplan *Hilfe bei Obdachlosigkeit* um. Mit den für den Aktionsplan zur Verfügung stehenden Haushaltsmitteln in Höhe von rund 4 Millionen Euro jährlich (Stand: 2024) unterstützt die Staatsregierung mit Anschubfinanzierungen insbesondere Modellprojekte, die zur Verbesserung der Betreuung von Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten im Sinne der §§ 67 ff. SGB XII, inklusive der wohnungs- oder obdachlosen Menschen beitragen. Außerdem hat die Staatsregierung Ende 2019 die *Stiftung Obdachlosenhilfe Bayern* gegründet, die innovative und wegweisende Projekte zur Unterstützung von Menschen in Wohnungs- und Obdachlosigkeit fördert. Vom Fachausschuss Wohnungslosenhilfe der *Landesarbeitsgemeinschaft der öffentlichen und freien Wohlfahrtspflege* wurde ein Rahmenkonzept zur Verbesserung der Situation wohnungsloser Menschen in Bayern erarbeitet. Das *Onlineverzeichnis der Koordination Wohnungslosenhilfe Nord- und Südbayern* gibt



einen Überblick über unterschiedliche Hilfsangebote für wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen. Dazu gehören u. a. Notschlafstellen im Rahmen der niedrigschwengigen Hilfen. Die prekäre Lebenssituation von drogengebrauchenden wohnungslosen Menschen geht mit erhöhten Gesundheitsrisiken einher und kann zu einer Voralterung sowie zu erhöhten medizinischen und pflegerischen Bedarfen führen. Um den häufig komplexen Krankheitsbildern der Betroffenen zu begegnen, bedarf es eines funktionierenden Netzwerks, welches die psychosoziale Begleitung der Suchthilfe u. a. mit substitutionsmedizinischen, psychiatrischen und bei älteren wohnungslosen Menschen auch mit geriatrischen Unterstützungsleistungen verbindet. **Die Staatsregierung misst dieser Schnittstelle besondere Bedeutung bei und fordert die Träger und Einrichtungen zu verstärkter Kooperation und Koordinierung über das bisherige Niveau hinaus auf.** Bei der Versorgung von wohnungslosen Menschen ist dabei auch das Abstinenzgebot in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen sowie der Grundsatz „ambulant vor stationär“ zu überdenken, der drogenkonsumierenden wohnungslosen Menschen oder Menschen in Notunterkünften eine gleichberechtigte Teilhabe an Leistungen des Gesundheitswesens erschwert.

### **Migration und Flucht**

Bereits heute weist jede/-r fünfte Bewohnerin bzw. Bewohner des Freistaats einen Migrationshintergrund auf. Vor allem Menschen mit Fluchterfahrung drohen aufgrund der oft belastenden Lebensumstände und Brüche besondere Suchtgefahren. Sie durch passgenaue Angebote zu unterstützen, ist eine herausfordernde Aufgabe für das Suchthilfesystem im Freistaat. Dabei gilt es vor allem sprachliche Barrieren, aber auch Probleme der Kostenübernahme zu bewältigen. **Ziel ist es, unter Berücksichtigung des jeweiligen kulturellen Hintergrunds und der sprachlichen Möglichkeiten geeignete und lebensweltorientierte Angebote zur Prävention, Beratung und Behandlung innerhalb der bestehenden Strukturen zu ermöglichen.** Dabei setzen wir auf den Peer-Ansatz, den Einbezug von Dolmetscherdiensten, die Einstellung von muttersprachlichen Fachkräften sowie die verstärkte Vernetzung mit anderen gesundheits- und migrationsbezogenen Diensten – insbesondere auch mit psychiatrischen Hilfen. Ein beispielhaftes Projekt ist die türkischsprachige Online-Beratung für Menschen mit Glücksspielbezogenen Problemen der Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern. Im Projekt *Mit Migranten für Migranten (MiMi) – Interkulturelle Gesundheit in Bayern* werden aufgeschlossene, engagierte und gut integrierte Menschen mit Migrationshintergrund zu Themen aus dem Bereich Gesundheit und Prävention ausgebildet und geben dieses Wissen in mehrsprachigen Infoveranstaltungen an ihre Landsleute weiter. Mit der Ergänzung und Anpassung des Projekts *FreD – Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten* zum *Einfach-FreD-Programm* steht beispielsweise auch eine passgenaue Frühintervention für junge Erwachsene mit Fluchthintergrund bereit. Auch die *Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V.* stellt mit ihrem Online-Angebot zum Thema „Sucht und Flucht“ Betroffenen und Fachkräften informative Materialien in verschiedenen Sprachen, aber auch Fachpublikationen und Forschungsberichte gebündelt zur Verfügung.

### **Suchterkrankungen im Justiz- und Maßregelvollzug**

Suchtgefährdete bzw. suchtkranke Menschen machen einen erheblichen Anteil der Gefangenen und Verwahrten im bayerischen Justiz- und Maßregelvollzug aus. Menschen mit einer Suchterkrankung haben, wie alle anderen Inhaftierten, einen gesetzlichen Anspruch auf staatliche Gesundheitsfürsorge. **Ziel ist es, sie zu stabilisieren, bei der Überwindung ihrer Abhängigkeitserkrankung zu unterstützen, die Öffentlichkeit vor weiteren Straftaten zu schützen, suchtbezogene Risiken beim Übergang von der Haft in die Freiheit zu reduzieren und auf diese Weise gute Voraussetzungen für eine soziale Wiedereingliederung zu schaffen.**



Suchtkranke Menschen im Maßregelvollzug nach § 64 Strafgesetzbuch erhalten eine spezifische Therapie, um den Substanzkonsum als Ursache für ihre Straffälligkeit zu behandeln; auch bei suchtkranken Menschen, die nach § 63 Strafgesetzbuch im Maßregelvollzug untergebracht sind, wird die Substanzkonsumstörung zusätzlich bzw. im Zusammenspiel mit der weiteren psychiatrischen Erkrankung gezielt behandelt. Auch im Justizvollzug bedarf es gezielter suchtspezifischer Hilfs- und Behandlungsangebote. **Die Staatsregierung hält in den bayerischen Justizvollzugsanstalten mit der Externen Suchtberatung ein hoch spezialisiertes Angebot der bayerischen Suchthilfeträger vor und stellt dessen flächendeckende Finanzierung über die Richtlinie zur Förderung von Präventions- und Beratungsangeboten im Suchtbereich sicher.** Aufgaben der Externen Suchtberatung sind die psychosoziale Betreuung (auch im Rahmen einer Substitutionsbehandlung), Begleitung und Unterstützung suchtgefährdeter bzw. suchtkranker Menschen in Haft, die Förderung von Veränderungsbereitschaft, Angehörigenarbeit und Krisenintervention sowie die Vermittlung in geeignete Hilfsangebote nach Haftende. **Die Staatsregierung setzt dabei auf eine enge Zusammenarbeit mit den bayerischen Suchthilfeträgern und unterstützt die Fort- und Weiterbildung der Fachkräfte der Externen Suchtberatung im Rahmen von spezifischen Fachtagungen. Gleches gilt für die entsprechenden Schulungs- und Weiterbildungsangebote der Vollzugsbediensteten.**

Darüber hinaus werden auch suchtherapeutische Angebote in den bayerischen Justizvollzugsanstalten flächendeckend vorgehalten, insbesondere substitutionsgestützte Behandlungsangebote sind dabei ein unverzichtbarer Bestandteil zur bedarfsgerechten Versorgung opioidabhängiger Inhaftierter. Das Angebot wurde in den letzten Jahren erheblich ausgebaut und auch von wissenschaftlicher Seite durch ein vom Bayerischen Staatsministerium der Justiz (StMJ) gefördertes Projekt zur *Haft bei Opioidabhängigkeit – eine Evaluationsstudie (HOPE-Studie)* begleitet. **Derzeit können in grundsätzlich allen bayerischen Justizvollzugsanstalten Substitutionsbehandlungen durchgeführt werden und es werden weiterhin umfassende Anstrengungen unternommen, die Zahl der Substitutionsbehandlungen bei Opioidabhängigkeit zu steigern.** Auch hier bedarf es einer umfassenden therapiebegleitenden psychosozialen Betreuung, die ebenfalls von den Fachkräften der Externen Suchtberatung übernommen wird. Des Weiteren besteht – gefördert durch das StMGP – die Möglichkeit, dass opioidabhängige Menschen in den bayerischen Justizvollzugsanstalten im Rahmen von Entlassungsgesprächen als schadensreduzierende Maßnahme und zur Prävention von Drogentodesfällen Naloxon-Notfallschulungen mit anschließender Aushändigung eines Naloxon-Nasenspray-Notfallkits erhalten.

In den letzten Jahren sind die Zahlen der Unterbringung in Entziehungsanstalten, also in forensischen Fachkliniken, die auf die Behandlung von suchtkranken Straftäterinnen und Straftätern spezialisiert sind, deutlich und kontinuierlich angestiegen. Um dieser Entwicklung entgegenzuwirken und die Unterbringung in den Entziehungsanstalten im Rahmen des Maßregelvollzugs wieder stärker auf verurteilte Personen zu konzentrieren, die aufgrund ihres übermäßigen Suchtmittelkonsums und der daraus resultierenden Gefährdung tatsächlich einer solchen Behandlung bedürfen, **begrüßen wir die im Oktober 2023 in Kraft getretene Reform des Maßregelvollzugs (Novellierung von § 64 Strafgesetzbuch) ausdrücklich.**

## Schlussbemerkung

Als Gesellschaft sind wir zur Sicherung, Stärkung und fortlaufenden Weiterentwicklung des Suchthilfesystems und der Suchtprävention verpflichtet. Mit diesen Grundsätzen definiert die Staatsregierung den Handlungsrahmen und die Ausrichtung der Sucht- und Drogenpolitik in Bayern. Seit der letzten Veröffentlichung der Grundsätze im Jahr 2007 unterlagen die Strukturen und Angebote im Bereich der Prävention und Suchthilfe einem stetigen Wandel – Neues wurde auf den Weg gebracht und Bewährtes fortgeführt. Im Zentrum aller Bemühungen steht dabei der Mensch in seinen unterschiedlichen Lebensphasen, Lebenswelten sowie individuellen Bedarfen und Möglichkeiten. Dies bilden die Grundsätze der Bayerischen Staatsregierung zu Sucht und Drogen in ihrer heutigen, novellierten Form ab.

Der Staatsregierung liegt sehr daran, dass die Grundsätze insbesondere bei den Akteuren vor Ort und in der weiteren Fachwelt auf breite Akzeptanz stoßen – denn nur so können sie mit Leben gefüllt werden und sich positiv und nachhaltig auf die Lebensrealität der Menschen im Freistaat auswirken. Daher haben wir bei der Novellierung der Grundsätze auf einen umfassenden Beteiligungsprozess gesetzt. Zusammen mit allen Akteuren ist es nun unsere gemeinsame Aufgabe, die Strukturen und Angebote im Bereich der Prävention und Suchthilfe in fortlaufendem Austausch bedarfsgerecht zu gestalten, weiterzuentwickeln und zukunftsfähig auszurichten. Die Staatsregierung wird die Umsetzung der in den Grundsätzen formulierten Ziele und die sich daraus ergebenden Maßnahmen begleiten sowie die Grundsätze bei Bedarf fortschreiben. Dabei setzen wir uns für ein gemeinsames entschiedenes Handeln aller Verantwortlichen in Politik, Praxis und Gesellschaft ein und danken allen Akteuren ausdrücklich für ihren tatkräftigen Einsatz und ihr wertvolles Engagement.

## Impressum

### Herausgeber

Bayerische Staatsregierung

### Institutionen der beteiligten Autorinnen und Autoren

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP)

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL)

### Fachliche Bearbeitung und Redaktion

Laura Fischer, LGL

Dr. Niklas Müller, PhD, StMGP

Ann-Katrin Hillenbrand, LGL

Dr. Tanja Decker, StMGP

Beatrix Kieslinger, StMGP

Elisabeth Süß, StMGP

### Korrespondenzadresse

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention

Haidenauplatz 1, 81667 München

Gewerbemuseumsplatz 2, 90403 Nürnberg

### Bildquellen

Icon verwendet auf S. 6 und S. 21: [https://www.flaticon.com/de/kostenloses-icon/alkoholisches-getränk\\_1308307?term=alkohol&page=1&position=1&origin=search&related\\_id=1308307](https://www.flaticon.com/de/kostenloses-icon/alkoholisches-getränk_1308307?term=alkohol&page=1&position=1&origin=search&related_id=1308307)

Icon verwendet auf S. 6 und S. 21: [https://www.flaticon.com/de/kostenloses-icon/zigarette\\_4659410?term=zigarette&page=1&position=4&origin=search&related\\_id=4659410](https://www.flaticon.com/de/kostenloses-icon/zigarette_4659410?term=zigarette&page=1&position=4&origin=search&related_id=4659410)

Icon auf S. 6 und S. 21: [https://www.flaticon.com/de/kostenloses-icon/cannabis\\_253536?term=cannabis&page=1&position=5&origin=search&related\\_id=253536](https://www.flaticon.com/de/kostenloses-icon/cannabis_253536?term=cannabis&page=1&position=5&origin=search&related_id=253536)

Icon verwendet auf S. 6 und S. 21: [https://www.flaticon.com/de/kostenloses-icon/drogen\\_4321442?term=drogen&page=1&position=2&origin=search&related\\_id=4321442](https://www.flaticon.com/de/kostenloses-icon/drogen_4321442?term=drogen&page=1&position=2&origin=search&related_id=4321442)

Icon verwendet auf S. 7 und S. 22: [https://www.flaticon.com/de/kostenloses-icon/sozialen-medien\\_2065064?term=medien&page=1&position=3&origin=search&related\\_id=2065064](https://www.flaticon.com/de/kostenloses-icon/sozialen-medien_2065064?term=medien&page=1&position=3&origin=search&related_id=2065064)

Icon verwendet auf S. 7 und S. 22: [https://www.flaticon.com/de/kostenloses-icon/glücksspiel\\_659293?term=gl%C3%BCcksspiele&page=1&position=4&origin=search&related\\_id=659293](https://www.flaticon.com/de/kostenloses-icon/glücksspiel_659293?term=gl%C3%BCcksspiele&page=1&position=4&origin=search&related_id=659293)

Icon verwendet auf S. 7 und S. 21: [https://www.flaticon.com/de/kostenloses-icon/medizin\\_883407?term=medikamente&page=1&position=9&origin=search&related\\_id=883407](https://www.flaticon.com/de/kostenloses-icon/medizin_883407?term=medikamente&page=1&position=9&origin=search&related_id=883407)

Icon fortlaufend am Dokumentrand zum Verweis auf den fachlichen Begleitband verwendet: [https://www.flaticon.com/free-icon/book\\_864685](https://www.flaticon.com/free-icon/book_864685)